



بحران کرونا، افراد دارای معلولیت و اقدامات دولت‌ها

مروری بر ۴۰ اقدام سازمان بهزیستی کشور

تهیه و تدوین: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی - ۲۵ فروردین ۱۳۹۹

چکیده

پیامدهای همه‌گیری کروناویروس، گرچه کمابیش آحاد جامعه را متأثر می‌کند، برخی اقشار و گروه‌ها را، به دلیل سطح بالای آسیب‌پذیری، بیشتر در معرض خطرات اجتماعی قرار می‌دهد. شناسایی این اقشار و ارائه حمایت‌های موردنیاز به آن‌ها در شرایط بحرانی از الزامات یک نظام رفاه و تأمین اجتماعی کارآمد است. با درک این ضرورت، و در چهارچوب اقدامات هدفمند وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در مقابله با کرونا، سازمان بهزیستی کشور اقدامات و برنامه‌هایی را برای حمایت از اقشار آسیب‌پذیر به اجرا درآورده است. مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی در دهمین گزارش سیاستی خود در خصوص بحران کرونا، مهم‌ترین اقدامات این سازمان در واکنش به بحران کروناویروس را احصا و منتشر کرده است.

مقدمه

در حال حاضر بیش از یک میلیارد نفر در سراسر جهان با معلولیت زندگی می‌کنند (PLWD)^۱. بالطبع همه‌گیری بیماری کروناویروس ۲۰۱۹ (COVID-19) این افراد را هم تحت تأثیر قرار داده و خطر مرگ‌ومیر آن‌ها را افزایش می‌دهد. از این رو بهبود خدمات درمانی این گروه و حفظ تعهد جهانی در جهت دستیابی آن‌ها به پوشش بهداشت جهانی (UHC) از اهمیت زیادی برخوردار است.

افراد معلول (از جمله افرادی با ناتوانی‌های جسمی، روحی، روحی یا حسی) کمتر به خدمات بهداشتی دسترسی دارند و نیازهای بهداشتی بیشتر، پیامدهای بدتر و قوانین تبعیض‌آمیزتری را تجربه می‌کنند. این افراد ممکن است به دلایل زیر بیشتر در معرض خطر ابتلا به COVID-19 قرار بگیرند:

1. people living with disabilities



◀ عدم امکان انجام اقدامات بهداشتی پایه، مانند شستن با دست (برای مثال سینک ممکن است به دلیل وضعیت جسمانی فرد غیرقابل دسترس باشد، یا این که ممکن است شخصی با مشکل جسمی در مالیدن کامل دست‌های خود با مشکل مواجه باشد).

◀ داشتن مشکل در دوری جستن از افراد، به دلیل نیازهای اضافی به حمایت

◀ نیاز به لمس وسایل اطراف برای به دست آوردن اطلاعات از محیط و یا برای داشتن یک تکیه‌گاه فیزیکی

◀ وجود موانعی برای دسترسی به اطلاعات بهداشت عمومی

افراد دچار ناتوانی به دلایلی مانند مشکل در عملکرد تنفسی، ضعف سیستم ایمنی، دیابت و بیماری قلبی عروقی در معرض ابتلا به نوع شدیدتر کووید ۱۹ قرار دارند. از این رو در نظر گرفتن ملاحظات اضافی برای افراد معلول در هنگام شیوع COVID-19 ضروری است. به طوری که اطمینان حاصل شود که افراد دارای معلولیت می‌توانند به خدمات مراقبت‌های بهداشتی و اطلاعات عمومی بهداشتی مورد نیاز، در هنگام بروز بحران‌هایی نظیر شیوع COVID-19 دسترسی داشته باشند. این گزارش به بیان موانع اصلی سر راه معلولین در مواجهه با بحران کرونا و اقداماتی که دولت‌ها می‌توانند در این زمینه انجام دهند، اختصاص دارد. در انتهای گزارش نیز اهم اقداماتی که سازمان بهزیستی ایران برای پیشگیری و کنترل بیماری کووید ۱۹ انجام داده، بیان شده است.

سه مانع اصلی معلولین برای مقابله با کرونا در کشورهای کم درآمد و با درآمد متوسط

در کشورهای کم درآمد و با درآمد متوسط، که ۸۰٪ افراد معلول در آن زندگی می‌کنند و ظرفیت پاسخگویی به COVID-19 محدود است، برنامه‌های آمادگی و پاسخ در مواجهه با بیماری باید شامل و در دسترس این افراد نیز باشد. این برنامه‌ها بایستی سه مانع اصلی زیر را تشخیص داده و برطرف نمایند.

۱- نابرابری در دسترسی به محتواها و اطلاعات بهداشتی:

معلولین ممکن است در دسترسی به پیام‌های بهداشت عمومی با نابرابری مواجه باشند. از این رو کلیه ارتباطات باید به زبان ساده و در قالب‌های قابل دسترسی، از طریق کانال‌های رسانه‌ای جمعی و دیجیتال منتشر شود. علاوه بر آن باید به تفاوت‌های فردی و نیازهای متفاوت افراد معلول هم توجه شود. برای نمونه از مترجمین زبان اشاره برای ارتباط با معلولین بهره گرفته و ماسک‌های شفاف به منظور لب‌خوانی تهیه گردد.

۲- اختلال در سرویس‌دهی انواع خدمات به معلولین:

اقداماتی مانند دوری فیزیکی یا خود-ایزوله ممکن است سرویس خدمات معلولین را که اغلب معلولان به کمک آن‌ها برای تهیه غذا، دارو و مراقبت شخصی تکیه می‌کنند، مختل سازد. باید توجه داشت که استراتژی‌های کاهش COVID-19 نباید منجر به تفکیک افراد معلول شود. در عوض، اقدامات حفاظتی برای این افراد باید در اولویت قرار گیرد.



۳- عدم آگاهی کادر درمان و مراقبین بهداشتی با نیازهای ویژه افراد معلول:

معلولین ممکن است در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به سندرم حاد تنفسی کروناویروس یا هر بیماری شدید دیگری باشند. ممکن است فرد در زمان شیوع با موانع اضافی برای مراقبت‌های بهداشتی روبرو شود. برای حفظ شأن و احترام این افراد، محافظت در برابر تبعیض و برای جلوگیری از نابرابری در ارائه خدمات مراقبت، باید به مراقبین بهداشتی آموزش لازم در مورد حقوق و نیازهای متنوع این گروه داده شود.

اقداماتی که دولت‌ها می‌توانند در هنگام شیوع کووید-۱۹ برای افراد دارای معلولیت انجام دهند

۱- اطمینان حاصل کردن از این که اطلاعات و ارتباطات بهداشت عمومی در دسترس است

- ◀ درج توضیحات و در صورت امکان زبان اشاره برای همه رویدادها و ارتباطات زنده و ضبط شده؛ این مورد شامل نطق‌های ملی، گزارش‌های مطبوعاتی و رسانه‌های اجتماعی زنده است.
- ◀ تبدیل محتوای عمومی به قالب «آسان بخوانید»^۱ تا در دسترس افراد معلول ذهنی یا اختلال شناختی قرار گیرد.
- ◀ توسعه اطلاعات نوشتاری در دسترس با عناوین ساختاریافته، چاپ‌های بزرگ، نسخه‌های بریل و قالب‌های مربوط به افرادی که ناشنوا هستند.
- ◀ قرار دادن زیرنویس‌هایی برای تصاویر استفاده شده در اسناد یا رسانه‌های اجتماعی. از تصاویری استفاده شود که ناتوانی را تحقیر نمی‌کنند.
- ◀ همکاری با سازمان‌ها و نهادهای مردم نهاد حمایت از افراد دارای معلولیت، از جمله نهادهای مدافع و ارائه‌دهندگان خدمات معلولین برای انتشار اطلاعات بهداشت عمومی.

۲- در نظر گرفتن اقداماتی برای افراد معلول و شبکه‌های حمایتی از آن‌ها

- ◀ جبران خسارت مالی برای خانواده‌ها و سرپرستان که برای مراقبت از معلولین باید مرخصی بگیرند. این می‌تواند شامل پرداخت ساعات کاری (به مدت محدود) برای اعضای خانواده فرد معلول باشد.
- ◀ جبران خسارت مالی برای خانواده‌ها و سرپرستان بخشی از نیروی کار معلول پاره‌وقت و خود اشتغال، که ممکن است نیاز به خود-ایزوله کردن داشته باشند، چرا که در هنگام ورود به محل کار افراد معلول را در معرض خطر عفونت قرار می‌دهند.
- ◀ اتخاذ سیاست‌های منعطف، کار از خانه، همراه با جبران خسارت مالی فن‌آوری مورد نیاز برای انجام کارها.
- ◀ اقدامات مالی که شامل معلولان می‌شود، مانند مبالغ پرداختی برای افراد واجد شرایط، تسویه حساب مالیاتی، یارانه اقلام و یا تسویه حساب و تعویق مجاز هزینه‌های مشترک.
- ◀ اقدام مناسب توسط مدارس و فراهم‌سازی سایر تسهیلات آموزشی برای اطمینان از ادامه تحصیل دانش آموزان معلول که ممکن است برای دوره‌های طولانی‌تری نیازمند به تحصیل در خانه باشند.

1. Easy Read



◀ برقراری ارتباط معلولین با دولت در قالب‌های مختلف (به عنوان مثال تلفن و ایمیل) جهت پاسخ به سؤالات و از میان برداشتن نگرانی‌ها.

۳- انجام اقدامات هدفمند برای ارائه‌دهندگان خدمات معلولین

- ◀ حصول اطمینان از داشتن برنامه‌های مداوم آژانس‌هایی که مراقبان معلولین را معرفی می‌کنند، در موقعیت‌هایی که در آن ممکن است تعداد مراقبان موجود کاهش یابد.
- ◀ کار کردن با ارائه‌دهندگان خدمات معلولین به منظور کاهش دادن موانع استخدام بوروکراتیک. در عین حال از اقدامات حفاظتی مانند بررسی‌های پلیس برای مراقبان نیز حمایت شود.
- ◀ در نظر گرفتن پشتیبانی مالی کوتاه مدت برای خدمات‌دهندگان به معلولین تا چنانچه تجربه رکود در عملکردشان را دارند، از ماندگاری مالی آن‌ها اطمینان حاصل گردد.
- ◀ فراهم‌سازی خط ارتباطی برای خدمات‌دهندگان به معلولین جهت ارتباط با دولت و از میان برداشتن نگرانی‌ها.
- ◀ در اولویت قرار دادن آژانس‌های مراقبتی معلولین برای دسترسی بدون هزینه به تجهیزات محافظ شخصی از جمله ماسک، گان، شیلد، دستکش و مواد ضد عفونی دست و سطوح.
- ◀ حصول اطمینان از این که مراقبان افراد دارای معلولیت در کنار سایر گروه‌های اولویت‌دار شناسایی شده، می‌توانند به آزمایش COVID-19 دسترسی داشته باشند.

اهم اقدامات سازمان بهزیستی در مواجهه با بیماری کووید ۱۹

در چهارچوب اتخاذ اقدامات هدفمند برای مقابله با کرونا در وزارت تعاون کار و رفاه اجتماعی نیز، سازمان بهزیستی کشور مجموعه‌ای از اقدامات و برنامه‌ها را تدوین و اجرا نموده است. خوشبختانه ورود به‌هنگام این سازمان برای ایجاد سازوکارهای مقابله‌ای با کرونا سبب شده تاکنون کمترین ابتلا و تلفات انسانی در بین مددجویان بهزیستی مشاهده شود. در ادامه این گزارش ۴۰ اقدام مهم سازمان بهزیستی کشور برای مقابله با کووید ۱۹ (مستند به گزارش رسمی سازمان بهزیستی) بیان شده است.

اقدامات در راستای کنترل شیوع، قطع زنجیره انتقال و ایجاد فاصله فیزیکی

- ۱- ورود به‌هنگام کمیته پیشگیری از بیماری‌های واگیر سازمان بهزیستی برای مواجهه با بیماری کرونا همراه با تهیه و ابلاغ ۱۴۰ دستورالعمل و بخشنامه (اولین بخشنامه در تاریخ ۹۸/۱۱/۵ صادر شد)، به مراکز روزانه، شبانه‌روزی، خانه‌های کوچک، حمایتی، گروهی و کودکان و نوجوانان، مراقبت و ویزیت در منزل، کمیسیون‌های پزشکی، CBR و خدمات مددکاری، مؤسسات خیریه و مجتمع‌های خدمات بهزیستی، مهدهای کودک و مراکز رفاه کودک و خانواده ...
- ۲- تعطیلی و لغو موقت برخی از فعالیت‌های سازمان و مؤسسات تحت نظارت.
- ۳- لغو موقت برخی فعالیت‌های سازمان جهت پیشگیری و کنترل بیماری (از جمله تمدید مهلت مجوز مراکز و مؤسسات تحت پوشش، لغو تمامی اردوها و همایش‌های سازمان، توقف فعالیت‌های غربالگری سازمان، ممنوعیت خودداری از مصرف غذای آماده در مراکز شبانه‌روزی).



- ۴- تعطیلی مراکز مشاوره روان‌شناختی به‌منظور کاهش مراجعات حضوری در مراکز تحت نظر سازمان بهزیستی.
 - ۵- تعطیلی مهدهای کودک تحت نظارت سازمان بهزیستی در سراسر کشور در هماهنگی با ستاد مبارزه با کرونا و ویروس و پیش‌بینی تمهیداتی برای جبران بخشی از آسیب‌های وارده بر صاحبان امتیاز آن‌ها.
 - ۶- ایجاد و توسعه اتاق‌های قرنطینه، رختکن، ایزوله بیمار و نقاهتگاه و آموزش اصول بهداشتی در ۲۵۰۰ مراکز شبانه‌روزی نگهداری از سالمندان و افراد دارای معلولیت، شیرخوارگاه‌ها و افراد بیمار دارای اعتیاد.
 - ۷- ممنوعیت ملاقات حضوری خانواده‌های مددجویان تا اطلاع ثانوی جهت پیشگیری از انتقال بیماری و ارائه امکاناتی برای تماس صوتی و تصویری.
 - ۸- تعطیلی کلیه مراکز آموزشی روزانه حوزه توانبخشی طبق پروتکل اعلام شده.
 - ۹- پذیرش مددجویان در مراکز نگهداری بهزیستی پس از انجام غربالگری.
 - ۱۰- اجرای کلیه مصوبات کمیته پیشگیری از بیماری‌های واگیر کشور.
 - ۱۱- ارتقا سطح بهداشت و بهبود کیفیت خدمات مراکز تحت پوشش حوزه.
 - ۱۲- نظارت و کنترل مستمر بر رعایت مسایل بهداشتی و اقدامات مرتبط با پیشگیری از بیماری‌های واگیر (کرونا) در کلیه مراکز توانبخشی تحت پوشش یا نظارت سازمان شامل: مراکز نگهداری سالمندان، بیماران اعصاب و روان و ذهنی، مراکز توانبخشی مراقبتی، مراکز توانمندسازی معلولین و توانپزشکی، ارائه خدمات توانبخشی مراقبتی به معلولان و بیماران روانی مزمن.
 - ۱۳- توزیع وسایل و مواد ضدعفونی کننده در کلیه مراکز توانبخشی تحت پوشش یا نظارت سازمان.
 - ۱۴- نظارت و کنترل مستمر بر رعایت مسایل بهداشتی و اقدامات مرتبط با پیشگیری از بیماری‌های واگیر (کرونا) و توزیع وسایل و مواد ضدعفونی کننده در کلیه کلینیک‌های توانپزشکی و مددکاری.
 - ۱۵- چکاپ روزانه مددجویان و بررسی سلامت آن‌ها در مراکز نگهداری و گندزدایی لباس‌ها و وسایل شخصی مددجویان به صورت روزانه.
 - ۱۶- تهیه و توزیع بسته‌های حمایتی اقلام بهداشتی برای سالمندان و افراد دارای بیماری زمینه‌ای تحت پوشش سازمان با کمک خیرین و تسهیل‌گران CBR.
 - ۱۷- تدوین برنامه عملیاتی متناسب با اقدامات تعریف شده در برنامه تقسیم کار کمیته کشوری و مشارکت‌های بین بخشی مقابله با بیماری‌های واگیر (کرونا).
 - ۱۸- توجه به افراد آسیب‌پذیر بخصوص افراد دچار ضایعه نخاعی، تهیه و اهداء پک پیشگیری (ژل دست، ماسک، دستکش)، آموزش بهداشت و نحوه صحیح شستن دست و ضرورت رعایت فاصله از دیگران.
- به طور کلی توزیع اقلام بهداشتی ضد کرونا توسط سازمان بهزیستی طی یک ماه اول سال ۱۳۹۹ به شرح زیر بوده است:
- توزیع ۵۶۴۹۲۹ عدد دستکش، بیش از ۴۰۰ هزار ماسک، ۲۲۳۷ عدد گان، ۲۷۰۹۶۶ لیتر مواد شوینده و ضدعفونی کننده، خرید و تهیه ۵۸۵۹ عدد تب‌سنج در سراسر کشور و انجام تست اولیه و شناسایی ۴۳۴ نفر فرد مشکوک در پاتوق‌ها و محلات پرخطر و ارجاع آنان به مراکز درمانی.



خدمات مشاوره به عموم شهروندان

۱۹- ارائه خدمات مشاوره و روانشناختی ویژه کووید ۱۹ توسط روانشناسان متخصص بهزیستی از طریق سامانه تلفنی ۱۴۸۰ (از ابتدای بحران شیوع کرونا ۶۳۷۰۸ ساعت مشاوره توسط سامانه ۱۴۸۰ ارائه شده که به طور اختصاصی ۸۵۲۲ ساعت مربوط به تماس‌های ویژه کرونا بوده است. در این راستا ۱۵۲۸۹۹ نفر تا تاریخ ۲۰ فروردین ماه ۱۳۹۹ خدمات مشاوره تلفنی دریافت نموده‌اند که از این تعداد ۲۰۴۵۲ نفر به طور مستقیم در مورد کرونا سوال یا راهنمایی دریافت کرده‌اند و سایر تماس‌ها نیز متأثر از بحران مزبور بوده است).

۲۰- راه اندازی سامانه خود ارزیابی وضعیت روانشناختی افراد در بحران کرونا و ثبت ۲۰۹۹۰ نفر در این سامانه و ارائه آموزش‌های لازم به افرادی که درجه خفیف و متوسط مشکلات روانی داشته‌اند و نیز ارجاع کسانی که مشکلات روانی شدید داشته‌اند به سامانه مشاوره تلفنی ۱۴۸۰ و مراکز تخصصی حضوری.

تخصیص اعتبار و پشتیبانی مالی به منظور حمایت از جامعه هدف سازمان بهزیستی در مقابله با کووید ۱۹

۲۱- اختصاص مبلغ ۱۵۵۲۰۶ میلیون ریال به مراکز درمان و کاهش آسیب ماده ۱۵ و ۱۶، موبایل ون، تیم‌های امداد رسان سیار و مصرف‌کنندگان مواد مستقر در پاتوق‌های سطح شهر و در محل‌های حاشیه‌ای و فقیر.

۲۲- واریز مبلغ ۲ میلیون و ۵۰۰ هزار ریال به ۴۰ هزار نفر از افراد تحت پوشش دریافت‌کننده حق پرستاری افراد دارای آسیب نخاعی و افراد تحت پوشش دریافت‌کننده حق پرستاری خانواده‌محور و تعدادی از معلولین شدید و خیلی شدید با کمک ۱۰ میلیاردی بنیاد مستضعفان.

۲۳- پرداخت مبلغ ۷ میلیون ریال به ازای هر مرکز شبانه‌روزی حوزه امور آسیب‌دیدگان جهت تهیه وسایل بهداشتی اعم از مواد ضدعفونی‌کننده، دستکش و ماسک برای کارکنان و مقیمان مراکز.

۲۴- پرداخت مبلغ ۵ میلیون و ۳۰۰ هزار ریال به ازای خدمت‌گیرندگان در مراکز شبانه‌روزی توانبخشی مجموعاً به مبلغ ۲۴۰ میلیارد ریال.

۲۵- اختصاص مبلغ ۳۱۷۴ میلیون ریال به شیرخوارگاه‌ها و مراکز نگهداری از کودکان بی سرپرست و بدسرپرست جهت تهیه اقلام و وسایل بهداشتی.

۲۶- واریز مبلغ سرانه ۵۰۰ هزار ریال جهت تهیه مواد ضدعفونی و بهداشتی برای پرسنل سراسر کشور.

۲۷- احصاء نیازهای مراکز شبانه‌روزی و روزانه سازمان به تفکیک نیازهای آموزشی، تجهیزاتی و وسایل بهداشتی و ابلاغ اعتبار ویژه و خاص به مراکز مذکور (به مبلغ ۱,۸۵۵,۰۰۰,۰۰۰ تومان).

۲۸- اختصاص ۹ میلیارد تومان برای آموزش، آگاهی‌بخشی، توزیع بسته‌های بهداشتی، مواد شوینده و ضدعفونی‌کننده میان افراد بی‌خانمان و کارتن‌خواب‌های مصرف‌کننده مواد مخدر جهت پیشگیری از ابتلا به کرونا با همکاری ستاد مبارزه با مواد مخدر.

اقدامات آموزشی و اطلاع‌رسانی

۲۹- تهیه و ابلاغ پروتکل‌ها، توصیه‌ها و راهنماهای تخصصی، بهداشتی و آموزشی جهت اتخاذ تدابیر و تمهیدات پیشگیرانه در بین جامعه هدف بهزیستی.

۳۰- به کارگیری مترجم زبان اشاره برای ارتباط با بیماران دارای اختلال ناشنوائی به منظور ارائه آموزش‌های لازم به فرد بیمار.



۳۱- ارائه آموزش‌های لازم به کودکان کار و خیابان برای پیشگیری از ابتلا و جلوگیری از شیوع کرونا ویروس و توزیع بسته‌های اقلام بهداشتی و مواد ضدعفونی کننده بین آن‌ها با همکاری بنیاد مستضعفان.

۳۲- آگاه‌سازی و توانمندسازی کلیه مراکز خصوصی تحت پوشش سازمان در خصوص بیماری‌های واگیر (کرونا) با استفاده از ظرفیت‌های موجود نظیر تسهیل‌گران CBR.

۳۳- آموزش و غربالگری ۱۷۸۹۳۷ نفر از معتمدان تحت درمان و معتمدان بی سرپناه در ۳۲۶۹ محله پرخطر و ۲۵۸ مرکز کاهش آسیب و ۱۱۰۰ مرکز اقامتی.

ارائه خدمات آموزشی، هنری و سرگرمی به کودکان و نوجوانان

۳۴- انجام تمهیدات لازم برای برگزاری جشنواره «عصر جدید کرونایی» به منظور شرکت فرزندان تحت سرپرستی در سه رده سنی نوباوگان، کودکان و نوجوانان در استان‌ها به منظور بهینه‌سازی اوقات فراغت فرزندان تحت سرپرستی سازمان در خانه‌های شبانه‌روزی و درون خانواده.

۳۵- ارائه خدمات آموزشی، برگزاری مسابقات سرگرم‌کننده مجازی برای کودکان و نوجوانان و توزیع اقلام بهداشتی و بسته‌های حمایتی غذایی در ۵۰۰ محله حاشیه‌ای در کل کشور توسط ۱۸۲۳۶ نفر داوطلب در قالب ۵۰۰ تیم اجتماع محور.

تعامل با سازمان‌های دولتی به منظور ثبت اطلاعات در راستای خدمت‌رسانی مؤثرتر

۳۶- راه‌اندازی سامانه ثبت بیماری‌ها در سازمان و الزام استان‌ها به ثبت اطلاعات و اقدامات مربوط به بیماری کووید ۱۹ و ارسال روزانه آمار و اطلاعات خدمت‌گیرندگان مبتلا به کرونا به معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

۳۷- ثبت اطلاعات توان‌خواهان و خانواده‌های تحت پوشش در سامانه خود ارزیابی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توسط ادارات کل بهزیستی استان‌های سراسر کشور.

تعامل با بخش غیردولتی و جلب و جذب مشارکت‌ها در مسیر مقابله با کرونا

۳۸- ایجاد پویش صیانت از مددجویان مقیم مراکز سازمان از طریق جلب مشارکت‌های مردمی و استفاده از ظرفیت‌های مؤسسات و مراکز غیردولتی.

۳۹- ایجاد سازوکار همکاری با بسیج اصناف برای تهیه ماسک توسط همیاران زنان سرپرست خانوار، مراکز و مؤسسات خیریه دارای مجوز از بهزیستی.

۴۰- تعامل و برگزاری جلسات متعدد با انجمن‌ها و مؤسسات مردم نهاد در خصوص ارتقا کیفیت خدمات در مراکز و خانواده‌ها.

• تهیه و تدوین: آزاده روشن‌روان

منابع:

1. "The COVID-19 response must be disability inclusive". Published online March 27, 2020. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30076-1](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30076-1)

2. "Disability considerations during the COVID-19 outbreak". Published March 2020 by the World Health Organization (WHO)

۳. گزارشات رسمی سازمان بهزیستی در خصوص اقدامات انجام شده در مقابل بحران کرونا



سایر عناوین سلسله گزارش‌های سیاستی مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی در خصوص کرونا و ویروس که در سایت مؤسسه قابل دسترسی است



۳- ویروس کرونا: اقتصاد جهان در معرض خطر



۲- بحران کرونا و مداخلات غیردارویی



۱- بحران کرونا و سیاست‌های اجتماعی



۶- سازمان تأمین اجتماعی و بحران کرونا



۵- اقتصاد در عصر ویروس کرونا



۴- توقف کرونا: سرکوب یا فرونشانی



۹- بحرانی وخیم با اثرات خانمان سوز بر جهان کار



۸- بحران کرونا و حمایت‌های اجتماعی



۷- بدنامی (آنگ) اجتماعی مرتبط با کووید ۱۹