



تهیه کنندگان: دکتر لیلا دشمنگیر، دکتر رحیم خدایاری زرنق، دکتر علیرضا محبوب اهری، دکتر کمال قلیپور، دکتر صابر اعظمی، خورشید مبصری

راهنمادهای جامعه محور برای مواجهه با ویروس COVID-19

۱- خلاصه:

کشورهای مختلف، با توجه به فرهنگ و شرایط خاص خود واکنش‌های متفاوتی در برابر شیوع ویروس کروناى جدید داشته‌اند. چین، مرکز اصلی شیوع ویروس کرونا، از سیاست قرنطینه استفاده کرده و محدودیت‌های آمد و شد برای میلیون‌ها ساکن خود وضع کرده است. ایتالیا نیز که این روزها موجب نگرانی کشورهای دیگر اتحادیه اروپا شده است، مانند چین اما در سطحی بسیار کمتر ۱۱ شهر کوچک خود را قرنطینه کرده است. کره جنوبی که در حال حاضر پس از چین بیشترین تعداد مبتلایان به ویروس کرونا را دارد، با اینکه نکات بهداشتی را دائماً به شهروندان خود گوشزد می‌کند، اما در روزهای آغازین شیوه این ویروس در کشور، در شهر اصلی شیوع ویروس قوانین منع رفت و آمد را وضع نکرده بود و حتی کسب‌وکارها نیز به کار خود ادامه داشت. با گسترش قابل ملاحظه این بیماری در این کشور، دولت کره جنوبی از اوایل هفته گذشته شدیدترین تدابیر قرنطینه را برای این شهر و استان گیونگ سانگ شمالی در نظر گرفته است. مقام‌های کره ای نشست‌های ویژه برگزار کرده اند تا هر روزنه و منفذی که ممکن است به شیوع ویروس کمک کند، مورد شناسایی قرار گرفته و مسدود شود.

مقامات بهداشتی شهر سانتاکالارا در کالیفرنیا، از سیاست قرنطینه خانگی برای موارد مبتلا به کرونا استفاده کرده اند. تشویق به کار در خانه و پرداخت‌های کمکی به شهروندان از دیگر اقداماتی است که مسوولان کشورهای مختلف در سراسر جهان انجام داده‌اند. کسب و کارهای ژاپنی به دلیل نگرانی‌های به وجود آمده از شیوع کرونا در آن کشور، به کارمندان خود اجازه می‌دهند، از طریق دورکاری، وظایف روزانه خود را در خانه انجام دهند. این در حالی است که دورکاری با فرهنگ کاری این کشور تناسب چندانی ندارد. در فرهنگ اداره محور ژاپن، کار در خانه جزو موارد نادر است؛ جایی که انتظار می‌رود، کارمندان ساعت‌های طولانی پشت میزهای خود مشغول به کار باشند.

تعطیلی اماکن عمومی و نیز محدودیت‌های مسافرتی برای شهروندان و اندازه گیری دمای بدن مسافران که وارد کشور می‌شوند از راهنمادهای اصلی بسیاری از کشورها برای مبارزه با ویروس کرونا می‌باشد. در این متن سیاستی تلاش شده با مرور تجارب کشورهای پیشگفت و همچنین توصیه‌های سازمان‌های بین‌المللی، استراتژی‌های موثری به منظور مواجهه مناسب با شیوع ویروس کوید - ۱۹ ارائه گردد.

۲- مقدمه

در تاریخ ۳۱ دسامبر سال ۲۰۱۹، کمیسیون بهداشت و درمان شهرداری ووهان خوشه ای از موارد پنومونی اتیولوژی ناشناخته با شیوع در بازار غذاهای دریایی ووهان جنوبی را گزارش داد. تحقیقات بیشتر یک کرونا ویروس جدید را به عنوان عامل ایجاد کننده علائم تنفسی در این موارد شناسایی و گزارش کرد. به دنبال آن در کشورهای دیگر نیز مواردی از ابتلای مردم به این ویروس گزارش گردید.

تاکنون موارد ابتلا در جهان از ۸۰ هزار نفر و موارد مرگ و میر از سه هزار نفر گذشته و بیش از هفتاد کشور درگیر این ویروس شده اند.

با توجه به تجارب، اقدامات و سیاست های اولین کشور های درگیر با این ویروس بخصوص در کشورهای شرق آسیا، در این متن تلاش شده تا با مرور سریع این اقدامات و برنامه ها، استراتژی های مناسب و اثربخشی برای کشور ارائه گردد تا با پیگیری آنها برای دست کم یک ماه آینده به نتایج مطلوبی در کنترل این بیماری دست یافته شود.

با توجه به اینکه کلیه سیاست ها و اقدامات باید در راستای کمک به کاهش انتشار ویروس و قطع زنجیره انتقال آن از طریق کاهش تماس ها و افزایش فاصله فیزیکی بین افراد بیمار و مشکوک با افراد سالم باشد و با توجه به این مساله که عمده انتقال در جامعه و مکان های عمومی صورت می گیرد استراتژی های ارائه شده جامعه محور می باشند و توجه آنها بر مدیریت مکان های عمومی باشد. بنابراین کاهش تماس انسان با انسان، افزایش فاصله فیزیکی اجتماعی، محدودیت مسافرت های درون و برون شهری و تاکید بر قرنطینه مبتنی بر خانه اساس این راهبردهای پیشنهادی می باشد.

۳- اهم اقدامات کشورهای درگیر با ویروس کرونای جدید

این اقدامات در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱: اهم اقدامات انجام شده کشور های درگیر با ویروس کرونای جدید

کشور	اهم اقدامات انجام شده
ایتالیا	<p>-در ۲۲ فوریه، دولت ایتالیا حکم به قرنطینه ۵۰۰۰۰ نفر از ساکنین ۱۱ منطقه شهری در شمال ایتالیا را صادر نمود و این مناطق را مناطق قرمز نامید، و مناطق اطراف آن را منطقه زرد نامید. همزمان مبلغ ۲۰۶ یورو جریمه تا ۳ماه زندان برای تخطی از قوانین قرنطینه را تعیین نمودند. نیروهای قضایی و ارتش ایتالیا نیز برای تامین و تضمین اجرای قرنطینه به کار گرفته شدند.</p> <p>-مقامات بهداشتی ایتالیا از افرادی که به برخی از شهرهای خاص سفر کرده اند، خواسته اند که در صورت داشتن علائم شبیه به سرماخوردگی، ۱۴ روز در خانه خود بمانند.</p> <p>-مدارس در ۱۰ منطقه شهری لومباردی، یک منطقه ونتو و یک منطقه امیلیا تعطیل شدند و کلیه رخدادهای عمومی و تعدادی از فعالیتهای تجاری به تعلیق درآمدند و یا اجازه فعالیت حداکثر تا ۶ بعداز ظهر داشتند. تمامی خدمات مذهبی لغو شدند و خدمات حمل و نقل عمومی به مناطق قرمز تعلیق شدند. قطارها در ایستگاههای مناطق قرمز توقف نکردند. افراد دارای علائم توصیه شدند تا با شماره ۱۱۲ تماس بگیرند و به هیچوجه به صورت حضوری به مراکز مراجعه نکنند. وزارت بهداشت ایتالیا یک وب سایت و یک خط مستقیم (۱۵۰۰) برای دریافت آخرین اخبار و اطلاعات و گزارش موارد مشکوک ایجاد نمود. کلیه مسافرت های آموزشی از مبدا و به مقصد ایتالیا لغو شدند و دانشگاهها در مناطق قرمز از ۲۳ فوریه تا ۱ مارچ به حالت تعلیق درآمدند.</p> <p>- در ۲۲ فوریه، نخست وزیر ایتالیا کلیه مسابقات ورزشی را در منطقه لومباردی و ونتو (شامل سه مسابقه فوتبال</p>

<p>سری A ایتالیا) تعویق انداختند. علاوه بر شماره تلفنهای اورژانس ۱۱۲ و ۱۱۸، هر یک از مناطق درگیر نیز شماره تلفنهای اختصاصی برای به منظور ارتباط و گزارش موارد مشکوک تخصیص دادند.</p> <p>کشتی های مسافربری که ۳۰۰ نفر مهاجر را حمل می کردند ۱۴ روز قرنطینه شدند. کلیه قطارهای مسافربری ملزم به تامین ماسک، ضدعفونی کننده و دستکش یک بار مصرف برای کارکنان ایستگاهها شدند.</p> <p>۲۴ فوریه ۵۰۰ افسر پلیس برای گشت زنی در منطقه قرمز اضافه شدند و چند شماره تلفن تماس رایگان برای هر یک از شهرها اضافه شد. استانهای مناطق درگیر نشده ۱۴ روز قرنطینه اجباری برای افراد سفر کرده یا اقامت داشته در مناطق شمالی تعیین کردند. وزارت بهداشت ۳۱ آزمایشگاه تشخیص کرونا را برای افراد مشکوک معرفی نمود.</p> <p>- دانشگاههای ایتالیا دوره های آموزش آنلاین را تا زمان بازگشایی دانشگاهها برگزار می کنند. پلیس هشدارهایی در مورد سواستفاده خلافکاران با مراجعه به منزل و معرفی خود به عنوان کارکنان سلامت به مردم داد. دولت ایتالیا اقدام جدی برای بررسی قیمت های نجومی ماسک و مواد ضدعفونی کننده انجام داد.</p> <p>- در ۲۶ فوریه با توجه به اینکه ۹۵٪ از تستهای انجام شده منفی بود بنابراین تستها فقط مشکوک به افراد با علائم بیماری محدود شد. برخی از دانشگاههای اسکندر ترمومتر برای غربالگری مراجعین گذاشته شد.</p> <p>- غربالگری اطرافیان و دوستان و افراد در تماس موارد مثبت در سایر مناطق درگیر نیز به صورت رسمی آغاز شد.</p> <p>- وزارت بهداشت ایتالیا دستورالعمل جدید گزارش موارد بیماری را اعلان نمود. که براساس آن افراد با نتیجه تست مثبت، ولی بدون علائم بالینی که ۴۰ تا ۵۰ درصد گزارش های موارد را تشکیل می دادند، به عنوان بیمار گزارش نمی شدند. این افراد در منزل ایزوله می شدند و تا زمان منفی شدن نتیجه مجددا مورد آزمایش قرار می گرفتند.</p> <p>- بیمارستانهایی به منظور پذیرش بیماران تخلیه و در نظر گرفته شدند که موارد مشکوک و یا حاد از طریق اورژانس به این بیمارستانها انتقال شده و در صورت تایید بیماری ایزوله و مراقبت می شدند.</p> <p>-تشکیل تیمهای پاسخگویی سریع، هر تیم شامل ۶ نفر که به صورت شبانه روزی از طریق شماره ۱۲۴ آماده مراجعه به محل و انجام اقدامات شناسایی، آموزش بیمار، بررسی اطرافیان و انتقال بیمار می باشند. بیماران براساس موارد زیر غربالگری می شدند:</p>	
<p>در نظر گرفتن حقوق و پاداش قابل توجه برای افرادی که به صورت مستقیم در مدیریت و کنترل اپیدمی مشارکت دارند. (در چین برای کادر پزشکی و پرستاری که بصورت مستقیم با بیماران و افراد مشکوک به بیماری ارتباط دارند روزانه به ازای هر نفر ۳۰۰ یووان و برای کارکنانی که در پشتیبانی از این امور نقش دارند روزانه ۲۰۰ یووان در نظر گرفته است).</p> <p>معافیت مالیاتی برای واردات تمامی محصولات که در کنترل و پیشگیری بیماری مورد استفاده قرار می گیرند به مدت ۳ ماه.</p> <p>پیگیری و در صورت نیاز قرنطینه افرادی که از مناطق پر خطر وارد مناطق دیگر می شوند.</p> <p>ارزیابی عملکرد مدیران درگیر در مدیریت و کنترل اپیدمی و برکناری و توبیخ مدیرانی که در انجام وظایف کوتاهی کرده باشند (تنها در شهر Huanggang چین ۶ نفر از مدیران از کار برکنار شدند و ۳۳۷ مدیر در سمت خود ادامه فعالیت دادند).</p>	<p>چین</p>
<p>در روزهای آغازین انتشار ویروس، کره جنوبی با وجود هشدارهای دائم بهداشتی به شهروندان، هیچ محدودیت رفت و آمدی را برای شهروندان وضع نکرده بودند و همچنین کسب و کارها و اماکن عمومی به کار خود ادامه می دادند. مسوولان این شهر فقط از شهروندان تقاضا کرده بودند از رفت و آمدهای غیر ضروری پرهیز کنند. با توجه به اینکه هیچ الزامی در این شهرها، از سوی مسوولان وضع نشده است همچنان و با وجود وضعیت خاص، بسیاری از رستورانها و مراکز عمومی در این شهر در حال فعالیت هستند. با گسترش تدریجی این ویروس در کشور و ابتلا تعداد زیادی از شهروندان اقدامات مشخصی از سوی دولت جهت اجرا ابلاغ گردید:</p> <ul style="list-style-type: none"> - تعطیلی مدارس و مراکز آموزش عالی برای دوره ای طولانی تر - جلوگیری از گردهمایی ها و برگزاری تجمعات - قرنطینه کردن محل هایی که شیوع ویروس در آنها سریع بوده - استفاده از نقشه های الکترونیکی برای شناسایی مبتلایان و آگاهی از نحوه تردد و جابجایی آنه - تخصیص بودجه مکمل برای مبارزه با کرونا 	<p>کره جنوبی</p>

<ul style="list-style-type: none"> - افزایش سطح هشدار و تعطیلی پروازها و تجمعات - شناسایی بیماران و ایزوله کردن - قرنطینه کردن بیماران، بخصوص کسانی که بیماری آنها خفیف است از کسانی که ویروس در آنها پیشرفته تر است، جدا شده اند. در طول دو هفته گذشته دهها هزار نفر در این شهر تحت آزمایش کرونا قرار گرفته اند. - این کشور از ورود اتباع چینی و خارجی که از استان هوبی در مرکز چین و کانون شیوع بیماری به کره جنوبی سفر می کنند، جلوگیری کرده است. - تدابیر وسیع نظارتی و سنجش تب در فرودگاه ها و مبادی ورودی این کشور در نظر گرفته شده است. - تغییر زمان رزمایش های مشترک کره و آمریکا 	
<ul style="list-style-type: none"> - بلندگوها در شهرهای کره شمالی به طور مرتب پیامهای بهداشتی پخش می کنند، سفیران خارجی و خانواده هایشان در این کشور قرنطینه شده اند و از رسانه ها خواسته شده است از مقام های بهداشتی تبعیت کامل داشته باشند. طبق گفته بسیاری از ناظران کره شمالی اقدام های «بی سابقه ای» را برای جلوگیری از شیوع کرونا در این کشور به کار گرفته است. - هیچ آمار مشخصی درباره افراد مبتلا به کرونا در کره شمالی منتشر نشده است 	<p style="text-align: center;">کره شمالی</p>
<ul style="list-style-type: none"> - در نظر گرفتن مجازات برای افرادی که مقررات وضع شده را رعایت نمی کنند - اختصاص یارانه به همه شهروندان برای جبران خسارت تعطیلی کسب و کارهای خصوصی - برای کسب و کارهای بزرگ پرداخت وام کم بهره با ضمانت دولتی برای بنگاه های اقتصادی - توزیع ماسک و کالاهای بهداشتی رایگان میان جمعیت فقیر توسط دولت و سایر سازمان های مردم نهاد - دولت اعلام کرده برای محافظت از شهروندان خود از رکود اقتصادی ناشی از ناآرامی های سیاسی و شیوع کرونا، به هر یک از آنها حدود ۱۲۰۰ دلار پرداخت خواهد کرد. 	<p style="text-align: center;">هنگ کنگ</p>
<ul style="list-style-type: none"> - شرکت های بزرگ ژاپنی، بر خلاف فرهنگ کاری این کشور که مبتنی بر حضور کارکنان در محل کار است، به دلیل نگرانی های به وجود آمده از شیوع کرونا در آن کشور، به کارمندان خود اجازه می دهند، از طریق دورکاری، وظایف روزانه خود را در خانه انجام دهند. - درخواست از افراد دارای علائم خفیف بیماری جهت ماندن در منزل تا زمان بهبودی - واگذاری برخی از تصمیم گیری ها به دولت های محلی بر اساس دستورالعمل های وزارت بهداشت - گسترش سیاست دور کاری (کار در خانه) بخصوص برای افرادی که به چین مسافرت داشتند و زنان باردار - ارائه یارانه به کارگران و کارمندان جهت ماندن در منزل برای مراقبت از کودکان - تعطیلی مدارس - تعطیلی مسابقات ورزشی، حتی فوتبال - افزایش ظرفیت انجام تست های تشخیصی به حدود ۴هزار مورد در روز - عدم لغو و کوچک کردن تمامی انواع رویدادها (با این وجود از سازمان دهندگان رویدادها خواسته می شود که ضرورت اجرای برنامه هایشان را دوباره بررسی کنند). 	<p style="text-align: center;">ژاپن</p>

۴- استراتژی های پیشنهادی با بهره گیری از تجارب کشورهای مورد مطالعه

با توجه به تجارب کشورهای مورد بررسی و توصیه های سازمان های بین الملل در این راستا لازم است دولت اقدامات زیر را پیگیری کند:

- ✓ تشویق به ماندن در خانه و احتراز از برگزاری تجمعات، کنسل کردن و یا به تعویق انداختن کلیه رویدادهای عمومی، تعطیلی مدارس، دانشگاه ها، کتابخانه ها، موزه ها، مراکز ورزشی و فرهنگی، کافه ها و رستوران ها و سایر موارد مشابه دست کم تا یک ماه آینده صورت پذیرد.

✓ در خصوص ادارت دولتی و مراکز خدماتی مانند بانک ها بهتر است الگوی تعطیلات نوروزی یعنی تعیین شعبه هایی بصورت محدود برای ارائه خدمات و شیفتی کردن فعالیت آنها در یک ماه آینده پیگیری و اجرایی شود.

✓ در داخل شهرها صرفا سیستم ناوگان عمومی شهری آن هم بصورت محدود و کنترل شده به ارائه خدمات پردازد و سیستم حمل و نقل بین شهری به شدت محدود شده و تحت نظارت قرار گیرد. برای شهرهای با شیوع بالاتر بهتر است تا اطلاع ثانوی حمل و نقل بین شهری به تعویق بیفتد.

✓ موازی با این اقدامات اطلاع رسانی عمومی و کمپین های آموزشی بصورت گسترده تقویت گردد.

✓ بهتر است از اکنون آمادگی لازم در کلیه مردم در خصوص تعطیل کردن کلیه برنامه های نوروزی و سفرهای نوروزی ایجاد شود و اطلاع رسانی گسترده در این خصوص صورت پذیرد.

✓ برگزاری کلیه بازارهای محلی، هفتگی، سنتی و روباز و بازارهای شهری و مناطق آزاد به تعویق بیفتند و فعالیت پاساژ ها بصورت محدود، کنترل شده و تحت نظارت ادامه یابد.

✓ کلیه تبلیغات تلویزیونی در راستای برنامه ها و مسافرت های نوروزی هرچه سریع تر متوقف گردد.

برای افرادی که در معرض خطر بالا هستند همچون سالمندان، افراد با بیماری های زمینه ای مانند دیابت، بیماری های تنفسی و سایر بیماری های مزمن، با توجه به بانک اطلاعاتی مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت سراسر کشور، هرچه سریع تر وسایل پیشگیری و بروشورهای آموزشی از طریق مراکز بهداشتی بصورت فعال ارائه گردد و پایش تلفنی آنها مد نظر مراکز بهداشتی شهری و روستایی قرار بگیرد. (در آموزش های ارائه شده سالمندان گروه هدف خاص می باشند و آموزش به این گروه باید منحصر به فرد و جدا از گروه های دیگر باشد. ارائه پمفلت های آموزشی رنگی با تصاویر و اشکال قابل فهم و یا فیلم های کوتاه به زبان ترکی و به صورت عملی با در نظر گرفتن بی سوادی سالمندان مفید می باشد. در این پمفلت و فیلمها دو موضوع اصلی باید مد نظر قرار گیرد: الف- بهداشت فردی: در این مورد آموزش های ارائه شده برای اقشار جامعه منتها به زبان ساده تر و قابل فهم تر انجام شود. همچنین پیگیری تلفنی در مورد علایم بیماری و یا مشکلات حاد و نیازهای ضروری بیان نشده که سالمندان به دلیل ترس از بیرون رفتن از آنها صرفنظر می کنند. در صورت امکان گروه های داوطلب با در نظر گرفتن حق الزحمه برای فرستادن به منازل و غربالگری سالمندان از نظر تب و دیگر علایم بالینی بخصوص برای سالمندان تنها و ساکن در روستاها انجام شود. ب- تقویت سیستم ایمنی: آموزش در زمینه تغذیه سالم و ورزش غیر فعال در خانه برای تقویت سیستم ایمنی کمک کننده است. تقویت معنویت مثل ادعیه های آرام بخش در سالمندان برخلاف دیگر گروه های سنی برای تقویت سیستم ایمنی شان مفید است.)

✓ برای پرسنل درمانی و بهداشتی که بواسطه ارتباط با موارد بیمار و مسشکوک در معرض خطر بالا هستند کمیته ای در سطح وزارت خانه تشکیل شده و وضعیت دسترسی آنها به وسایل مورد نیاز پیشگیری را رصد نماید و اقدامات فوری در جهت رفع نواقص انجام دهد.

✓ دستگاه های ذیربط دولتی اقدامات مناسبی را برای حمایت از تقویت اینترنت، تخفیف مناسب در مصرف برق برای منازل، کمک معیشتی بلاعوض و وام برای صاحبان مشاغل تعطیل و نیمه تعطیل را در دستور کار خود قرار دهند.

- ✓ نظارت دقیقی بر تغییرات اپیدمیولوژیک بیماری، اثربخشی استراتژی های بهداشت عمومی و پذیرش اجتماعی آنها در جامعه صورت گیرد.
- ✓ ارزیابی دقیق و پیوسته ای از استراتژی های ارتباطی برای افزایش اطلاعات جمعیت عمومی و جمعیت در معرض خطر صورت پذیرد.
- ✓ برنامه های کنترل عفونت تسهیلات بهداشتی درمانی، قرنطینه و پیگیری وضعیت بیماران و افراد با تست مثبت بطور جدی پیگیری شود.
- ✓ آماده سازی برای تاب آوری نظام سلامت بطور جدی پیگیری شود، مشابه اقداماتی که در خصوص آنفلوآنزای فصلی توسط نظام سلامت اتفاق می افتد، همچنین پیش بینی های لازم برای عفونت های احتمالی شدید در جمعیت سالمندان یا سایر افراد در معرض خطر بیشتر، صورت پذیرد.
- ✓ کلیه تصمیمات در راستای کاهش تماس انسان با انسان شامل تعطیلی کلیه مراکز تجمع و برنامه های مشابه در سراسر کشور، توسعه کار از راه دور برای کلیه ادارات و مراکز خدماتی، افزایش ویزیت ها و مشاوره های تلفنی برای مراکز بهداشتی و مشاوره، دست کم تا یک ماه دیگر تمدید شود.
- ✓ انجام سریع پژوهش های مختلف در راستای اپیدمیولوژی بیماری، الگوهای انتقال، اثربخشی تصمیمات و استراتژی های بهداشت عمومی
- ✓ تدوین برنامه و سطح بندی مشخص برای تمامی اپیدمی ها و بحران های مشابه با الگوی علمی و سیاست های مدون بمنظور جلوگیری از رفتارهای سلیقه ای.
- ✓ انتشار روزانه داده های مربوط به تشخیص احتمالی و قطعی به تفکیک مناطق مختلف.
- ✓ تشکیل تیم های رهبری و نظارت از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای هدایت برنامه های کنترل و مدیریت اپیدمی در استان های درگیر بر اساس تجربه چین در تشکیل تیم های سرپرستی
- ✓ مسئولین و مراکز پولی و مالی در سطح ملی شرایطی را ایجاد نمایند که بر اساس آن افراد و سازمان هایی که به نحوی تحت تاثیر شیوع اپیدمی شده اند در پرداخت اقساط وام بخشودگی ها و همچنین دوره های تنفس در نظر گرفته شود. همچنین هر گونه تاخیر در پرداخت اقساط تسهیلات بعنوان سابقه منفی در پرونده مالی این افراد و موسسات ثبت نشود.
- ✓ ایجاد کانال ارتباطی برای به اشتراک گذاشتن اطلاعات و همچنین تجربیات با سایر کشورها و متخصصین.
- ✓ الزام محققین، موسسات علمی و دانشگاه ها به انتشار نتایج تحقیقات خود به زبان فارسی بمنظور استفاده در کنترل اپیدمی. محققین نباید به فکر انتشار مقالات خود بمنظور اهداف صرفا علمی باشند و این امر تا زمان کنترل اپیدمی و بازگشت به وضعیت عادی به تعویق بیافتد.

- سایر اقدامات پیشنهادی در راستای بهره گیری از شیوه های هدفمند در جهت قطع زنجیره انتقال

ویروس

➤ ضد عفونی کردن همه محیطهای عمومی در شهرها و روستاها و به ویژه مسیرهای پرتردد

- ایزوله کردن موارد بیمار و پی گیری موارد تماس
- غربالگری و قرنطینه بیماریابی فعال، غربالگری و قرنطینه ۱۴ روزه فقط برای افرادی که از کشورهای پرخطر وارد کشور می شوند (شواهدی مبنی بر غربالگری عمومی در شرایط مانند رویارویی با ویروس ها یافت نشد).
- شناسایی موارد مشکوک و محتمل بر اساس تماس و گزارش خود فرد یا دیگران به یک سانتر خدمات مشاوره تلفنی، ارزیابی وضعیت سلامت یا ابتلاء شده و در صورت نیاز اعزام تیم وزارتخانه به منزل و ارایه مداخلات یا راهنمایی های لازم
- اختصاص واحدها و در تعداد بیشتر، مراکز درمانی مشخص برای پذیرش بیماران مشکوک به کرونا و جلوگیری از پذیرش بیماران الکتیو
- طراحی پروتکل های لازم، استفاده از اپلیکیشن هشدار خطر الودگی، بهره گیری از اپلیکیشن های استاندارد برای بررسی وضعیت سلامتی یا ابتلاء هر فرد بدون حضور به مراکز عمومی
- نمونه گیری از افرادی که در روزهای قبل با بیماران کرونایی در تماس بوده اند.
- بهره گیری از تلاش های مردمی داوطلبانه فقط در صورت دریافت آموزش های کافی
- تدوین دستورالعمل های مشخص برای هزینه کرد منابع مالی اختصاص یافته به حوزه سلامت برای مقابله با ویروس کرونا
- یکپارچه کردن مدیریت، عملکرد و واکنش بخش های مختلف از جمله مراکز تشخیصی و درمانی،
- در هر منطقه تعیین نماینده قرارگاه برای برقراری ارتباط با صاحب نظران و دانشمندان و انجمن های علمی و دریافت نظرات آنها به شکل سازمان یافته
- تدوین برنامه مدیریت بحران و توصیه به اجرا زیر نظر تولیت واحد
- هماهنگی حداکثری در گروه های تصمیم گیری، عملیاتی و علمی در جهت کنترل بحران

منابع

- 1- Chen, Simiao, et al. "COVID-19 control in China during mass population movements at New Year." *The Lancet* (2020).
- 2- Heymann, David L., and Nahoko Shindo. "COVID-19: what is next for public health?." *The Lancet* (2020).
- 3- Cheung, Jonathan Chun-Hei, et al. "Staff safety during emergency airway management for COVID-19 in Hong Kong." *The Lancet Respiratory Medicine* (2020).
- 4- Ziff, Robert M., and Anna L. Ziff. "Fractal kinetics of COVID-19 pandemic." *medRxiv* (2020).
- 5- Yang, Yi, Weilong Shang, and Xiancai Rao. "Facing the COVID-19 outbreak: What should we know and what could we do?." *Journal of Medical Virology* (2020).
- 6- Kim C. "Hong Kong declares a state of emergency in response to five confirmed coronavirus cases." *Vox*. Jan 25, 2020, 1:13pm EST. URL: <https://www.vox.com/2020/1/25/21081400/coronavirus-cases-hong-kong-emergency>

- 7- Yeung J. "In Hong Kong, the coronavirus outbreak is deepening the political divide from the 2019 protests". CNN. Updated 0610 GMT (1410 HKT) February 19, 2020 URL: <https://edition.cnn.com/2020/02/18/asia/hong-kong-coronavirus-protests-intl-hnk/index.html>
- 8- BEAUBIEN J. "How Hong Kong Beat SARS: Lessons Learned." NPR. February 4, 2020:36 PM ET. URL: <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2020/02/04/802701836/how-hong-kong-beat-sars-lessons-learned>
- 9- Stoye, Emma (30 January 2020). "China coronavirus: how many papers have been published?". *Nature*. doi:10.1038/d41586-020-00253-8. Archived from the original on 3 February 2020. Retrieved 5 February 2020.
- 10- Riordan, Primrose; Wong, Sue-Lin (5 February 2020). "WHO expert says China too slow to report coronavirus cases". *Financial Times*. Retrieved 12 February 2020.
- 11- "Covid-19 - Situazione in Italia". *www.salute.gov.it (in Italian)*. Ministero della Salute. Retrieved 27 February 2020.
- 12- Anzolin, Elisa; Amante, Angelo (21 February 2020). "Coronavirus outbreak grows in northern Italy, 16 cases reported in one day". Thomson Reuters. Archived from the original on 21 February 2020. Retrieved 21 February 2020.
- 13- ^ Jump up to: a b c "Coronavirus: primi casi a Milano. Cosa sappiamo dei nuovi contagi in Lombardia, Veneto e Piemonte" [Coronavirus: first case in Milan. What we know about new infections in Lombardy, Veneto and Piemont]. *Corriere della Sera (in Italian)*. 22 February 2020. Archived from the original on 22 February 2020. Retrieved 22 February 2020.
- 14- Borrelli, Silvia Sciorilli (25 February 2020). "Politics goes viral as Italy struggles with outbreak". *POLITICO*. Retrieved 26 February 2020.
- 15- The response of Milan's Emergency Medical System to the COVID-19 outbreak in Italy, Published Online February 28, 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30493-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30493-1)
- 16- WHO. Global surveillance for human infection with coronavirus disease (COVID-2019). Jan 31, 2020. [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)) (accessed Feb 24, 2020).
- 17- US Centers for Disease Control and Prevention. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Prevention & treatment <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/preventionand-treatment.html> (accessed Feb 24, 2020).
- 18- "Coronavirus, come funziona la quarantena e cosa rischia chi la viola (l'arresto)". *Il Sole 24 ORE*. ^ "Venice Carnival closes amid coronavirus outbreak". BBC. 23 February 2020.
- 19- "Coronavirus, i numeri verdi istituiti dalle Regioni". *la Repubblica (in Italian)*. 24 February 2020. Retrieved 25 February 2020.
- 20- "Alla Fao, obbligatoria la misurazione della febbre all'ingresso". *la Repubblica (in Italian)*. 24 February 2020. Retrieved 25 February 2020.
- 21- "Coronavirus, Consiglio superiore sanità: tamponi solo su sintomatici | Sky TG24". [tg24.sky.it](https://www.tg24.sky.it). Retrieved 26 February 2020.
- 22- Coronavirus in Lombardia, al Politecnico di Milano la tesi di laurea si discute via Skype". *la Repubblica (in Italian)*. 26 February 2020. Retrieved 26 February 2020.
- 23- "Massimo Galli: il virus circolava già prima dei casi conclamati". *Rainews (in Italian)*. Retrieved 28 February 2020.
- 24- "Cambia il metodo di conteggio: esclusi i positivi asintomatici". *la Repubblica (in Italian)*. 27 February 2020. Retrieved 28 February 2020.
- 25- News, A. B. C. "Italy blasts virus panic as it eyes new testing criteria". *ABC News*. Retrieved 28 February 2020.

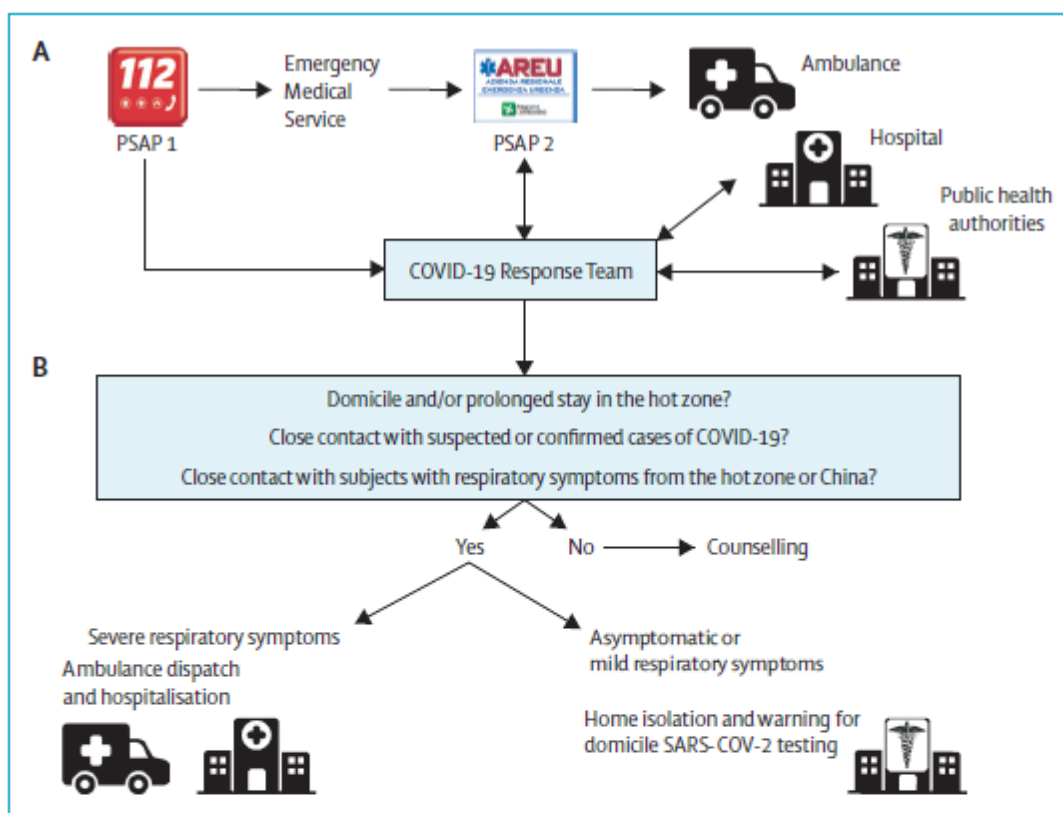


Figure: EMS organisation and procedural algorithm of the COVID-19 Response Team

The activities of the EMS and the specifically instituted COVID-19 response team (A). On the basis of caller needs, the receiver operators of the primary PSAP dispatch calls to either the ordinary EMS for primary medical assistance or to the COVID-19 response team for the assessment of risk factors for SARS-CoV-2 infection. To address hospital needs and to receive medical directives, the COVID-19 response team maintains direct contacts with local hospitals and regional public health authorities. The COVID-19 response team algorithm to detect and manage suspected cases of COVID-19 (B). On the basis of risk factors for SARS-CoV-2 contagion and the clinical conditions of the screened individuals, the COVID-19 response team determines the need for hospital admission, home isolation, or SARS-Cov-2 testing. The COVID-19 response team also provides counselling (ie, hygiene recommendations and preventive actions to limit respiratory diseases spread) for non-suspected cases and for patients isolated at home, including their cohabitants. PSAP–public safety answering point. EMS–Emergency Medical System. COVID-19–coronavirus disease 2019. SARS-CoV-2–severe acute respiratory syndrome coronavirus 2.