



بسمه تعالی
فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران
مستند حمایت طلبی

موضوع: ارتقای برنامه ملی کنترل کووید ۱۹ در شروع فعالیت دولت سیزدهم

مقدمه و بیان مسئله

رهبر فرزانه انقلاب اسلامی ادام الله ظلّه العالی، علیرغم اهمیت موضوعات اقتصادی و فرهنگی، کنترل همه گیری کرونا را به عنوان فوری ترین مساله کشور برشمرده اند. آثار سوء تداوم همه گیری فقط منحصر به سلامت جسم نیست بلکه سایر ابعاد از جمله سلامت روانی، اجتماعی و معنوی، در سطح فردی، خانوادگی و اجتماعی و همه جنبه های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جامعه را به شدت تحت تاثیر قرار داده است. تلاش های همه جانبه در مهار این بیماری، اولین و یکی از سخت ترین آزمون های دولت سیزدهم است. خصوصیات بیماری زایی ویروس و سرایت پذیری بالای آن، کاهش رفتارهای پیشگیرانه در جامعه، شبکه های روابط و رفت و آمدهای بین افراد (خانوادگی و دوستان) و کم توجهی برای حضور در تجمعات مختلف، و کاستی های برنامه ملی، موجب شده، اثربخشی تدابیر پیشگیرانه و اقدامات درمانی در سطح کشور کاهش و میزان ابتلا و مرگ و میر افزایش یافته است. مهار این بیماری هم به تلاش گسترده همه بخش های دولت و نهادهای عمومی غیردولتی و هم به بازگشت اعتماد مردم و مشارکت آنها احتیاج دارد.

خوشبختانه اهتمام دولت سیزدهم به موضوع کرونا و حضور فعال و مؤثر ریاست محترم جمهوری در ستاد ملی کرونا و پیگیری های ایشان برای تأمین واکسن به میزان کافی، بارقه های امید فراوانی را برای مهار بهتر همه گیری کرونا در کشور، ایجاد کرده است.

در این مستند حمایت طلبی، پیشنهادها، راهبردها و اقدامات زیر بر اساس نظرات صاحب نظران و مبتنی بر منابع موجود علمی و ترازبایی تجربیات موفق بومی و جهانی، ارائه می شود:

۱- تقویت ستاد ملی، استانی، شهرستانی و بخشی کرونا و اتخاذ رویکرد فرابخشی

راهبرد ۱: سازماندهی مجدد و بازتعریف ساختارهای قرارگاهی برای بهره گیری از ظرفیت همه بخش های دولتی، نظامی و انتظامی، بسیج، غیردولتی عمومی و خصوصی، برای مدیریت برنامه های کنترل و مقابله با همه گیری در سطح کشور.

اقدامات:

- ارتقای ساختار تخصصی و تشکیل مستمر ستاد ملی مبارز با کرونا، با مسئولیت ریاست محترم جمهوری اسلامی ایران؛
- تشکیل و فعالیت مستمر ستادهای منطقه ای در استان با مسئولیت استاندار، در شهرستان با مسئولیت فرماندار و در بخش با مسئولیت بخشدار، با ترکیب متناظر و دبیری نماینده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛
- **تبصره ۱:** تشکیل ستاد شهر تهران با مسئولیت شهردار تهران و ستاد استانی با مسئولیت استاندار تهران خواهد بود.
- استفاده از ظرفیت های بین بخشی برای ظرفیت های موجود فناوری اطلاعات برای رهگیری و راهنمایی به افراد مشکوک، بیماران و افراد در تماس با بیماران؛
- واگذاری اختیارات اعمال محدودیت ها و قرنطینه مناطق به ستادهای بخش ها و شهرستان ها بر اساس دستورالعمل های روشن، با مسئولیت بخشدار و فرماندار؛

راهبرد ۲: اتخاذ تصمیمات قاطع مبتنی بر شواهد متقن علمی

اقدامات:

- جلوگیری از تجمعات بیش از ده نفر و یا هر نوع تجمع در فضای بسته به خصوص با صرف غذا و آشامیدنی و ارائه توصیه های ضروری در مورد دوره های خانوادگی و رعایت فاصله گذاری فیزیکی در همه موارد؛
- در زمان دستور تعطیلی در یک منطقه افزون بر کنترل ورود و خروج، کلیه ورودی ها به آن منطقه از جمله پرواز و راه آهن و اتوبوس قطع یا به حداقل ضروری محدود شود.
- پرهیز از از افراط و تفریط و تکرار تعطیلی و طولانی کردن آن و تأکید بر سایر اقدامات مؤثر منطقه ای، بویژه در نواحی پرتراکم، از قبیل ممنوعیت های ضروری تردد، محدودیت سفر و بیماریابی فعال؛
- جلب مشارکت مردمی و حمایت از اقشار ضعیف و هدفمند نمودن حمایت هاب دولتی و مردمی به سمت فقیرترین اقشار و با توزیع عادلانه و تأکید بر کمک غیر نقدی به خصوص حواله خرید آذوقه شامل گوشت، لبنیات، روغن، میوه و سبزیجات و پرداخت قبوض؛
- پیشگیری از انتشار بیماری، فراهم نمودن امکان انجام آزمایشات رایگان و اتخاذ ساز و کارهای مناسب در مراکز نمونه گیری، به نحوی که شرایط انتقال بیشتر ویروس را فراهم نکند

راهبرد ۳: اتخاذ تدابیر فرابخشی

اقدامات:

- تدابیر فرابخشی و به میدان آوردن همه نیروهای دولتی، بخش های عمومی غیردولتی و مردمی و بسیج؛
- استفاده هدفمند و مدبرانه از نیروهای نظامی، انتظامی، بسیج مردمی و بسیج جامعه پزشکی، با تأکید و تقویت طرح شهید سلیمانی با محوریت وزارت بهداشت، در کانون اقدامات محیطی فرا بخشی و مردمی قرار داشته باشد.
- در سطح برنامه ریزی کلان نیز، رویکرد و شیوه فرابخشی مد نظر باشد؛

۲- اطلاع رسانی شفاف و صادقانه

راهبرد ۴: پاسخگویی، و اطلاع رسانی شفاف به مردم

اقدامات:

- تعیین یک نفر سخنگوی واحد برای اطلاع رسانی شفاف، و به هنگام به مردم.
- تبصره ۲: سخنگو احاطه کامل علمی به موضوع و احاطه کامل به اطلاعات کشور داشته، عضو ستاد ملی کرونا باشد، و از خوشنامی بین مردم و خوش بیانی لازم برخوردار باشد.
- پیشگیری از شبهات و شایعات در فضای عمومی کشور و پاسخ منصفانه و درست به شبهات و شایعات. آنچه که اطلاعاتش موجود نیست نیز باید به صراحت به اطلاع عامه مردم برسد.
- تشکیل گروه های فنی متشکل از متخصصین رشته های مختلف علوم انسانی و علوم پزشکی برای انتخاب راهکارها و روش های مناسب برای اطلاع رسانی مردم و جلوگیری از انتشار اطلاعات بدون پایه و اساس علمی؛

- استفاده از ظرفیت های تولید محتواهای مناسب برای ارسال به مردم در فضاهای مجازی به صورت رسمی، معتبر و پاسخگو؛
- استفاده بهینه و حداکثری از رسانه ملی؛
- اصلاح، بازیابی، حمایت و روزآمدی و پایش و نظارت مستمر تجربه "خط تماس ۴۰۳۰"
- ارائه مشاوره به مردم، بویژه افرادی که به دلیل بروز علائم بیماری خود را در منزل قرنطینه نموده اند، با بهره گیری از تجربیات پزشکان عمومی آموزش دیده؛
- ایجاد دسترسی مناسب به داده های مرتبط با ابتلا، بستری، واکسیناسیون و ... (پس از حذف مشخصات فردی بیماران)، به تفکیک استان و شهرستان برای استفاده محققین و دانشگاهیان و استفاده از ظرفیت بالای مراکز تحقیقاتی و دانشگاه ها برای تحلیل علمی اطلاعات و بازخورد به مسئولان و نیز تولید مستندات علمی؛

۳- نظارت بر انجام و تسهیل قرنطینه

راهبرد ۵: اتخاذ راهبرد قرنطینه در منزل

اقدامات:

- قرنطینه در منزل برای ده روز برای همه کسانی که یک نفر از ساکنین منزل آنها (بستگان درجه اول که با هم زندگی می کنند) دارای شکایت های مشکوک به کووید ۱۹ شده است، صرف نظر از سابقه ابتلای قبلی و یا دریافت واکسن؛
- برای خانواده های بدون درآمد مستمر در صورت نیاز به قرنطینه خانگی، برقراری یک کمک هزینه برای یک ماه، به تشخیص و از طریق بسیج طرح شهید سلیمانی؛
- راهنمای ایزوله بودن در منزل توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با در نظر گرفتن عدم امکان اختصاص اتاق و یا سرویس بهداشتی جداگانه در بسیاری از منازل و اقامت گاه ها، تهیه و در اختیار عموم قرار گیرد؛
- در زمان انجام آزمایش کرونا، مشخصات افراد هم منزل ثبت و از طریق رهگیری الکترونیک و پیامک در صورتی که تشخیص بیمار قطعی یا محتمل شد، قرنطینه در منزل توصیه و اعمال گردد.

راهبرد ۶: اتخاذ راهبرد دورکاری

- ایزوله بودن برای مشاغلی که امکان دورکاری دارند، با انجام دورکاری و برای سایرین با احتساب در مرخصی استعلاجی با دریافت حقوق از طریق بیمه ها؛
- اعمال جرایم قانونی در موارد احراز تخلف از دستور قرنطینه؛
- در صورتی که که فرد در طی ده روز بعد از تماس، علائم کرونا پیدا کرد، به عنوان مبتلا شناخته شده و صرف نظر از این که در بیمارستان بستری شده یا به صورت سرپایی مراقبت شده، تا زمانی که گروه درمان مشخص می کنند، در قرنطینه بماند و این مدت بمنزله مرخصی استعلاجی قابل محاسبه خواهد بود. این مدت ده روز بعد از شروع علائم (در بیماران خفیف)، تا چهار هفته در بیماران شدید با ضعف سیستم ایمنی متغیر خواهد بود؛

راهبرد ۷: حفاظت و ایمنی مراکز بهداشتی درمانی

- مراکز درمانی و محل های مراجعه بیماران، از نظر رعایت بهداشت محیط، کنترل عفونت، تهویه و پرهیز از تماس افراد مشکوک با یکدیگر و سایر امکانات و تأکیدات در حد اعلی مراقبت و کنترل شوند
- در همه محل های مراجعه رعایت روش های کنترل عفونت، با دستورالعمل های استاندارد تأکید شوند.

راهبرد ۸: متناسب سازی ظرفیت در سیستم حمل و نقل عمومی

- ظرفیت مناسب در سیستم حمل و نقل عمومی مشخص و اعلام شود و مشکل ناشی از کاهش تعداد مجاز مسافران در اتوبوس و یا مترو، با افزایش ساعات کار و استفاده از وسایل نقلیه سایر ارگان ها از جمله نیروهای مسلح، جبران شود؛
- از تجمع مسافرین چه در ایستگاه چه در وسایل نقلیه، فراتر از ظرفیت تعیین شده، جلوگیری شود .

۴- تقویت نقش آفرینی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی:

راهبرد ۹- اصلاح و سازمان دهی مجدد ستاد ملی مبارزه با کرونا

- لازم است همراه با سازماندهی مجدد، مسئولیت ها در کارگروه های تخصصی با این عناوین تمرکز یابد: "مدیریت و کنترل اپیدمی در سطح اول"؛ "واکسیناسیون همگانی"؛ "خدمات سرپایی و بیمارستانی"؛ "فناوری اطلاعات سلامت"؛ "خدمات تشخیصی آزمایشگاهی و تصویربرداری"؛ "تأمین واکسن"؛ "تأمین منابع مالی و نیروی انسانی"؛ "تجهیزات پزشکی و دارو"؛ "جلب مشارکت های مردمی"؛ "پژوهش و فناوری"؛
- تشکیل کمیته علمی توانمند و مسلط، با حضور صاحب نظران عاری از هر نوع تعارض منافع برای تصمیم سازی ؛
- ارائه داده های مرتبط با ابتلا، بستری، واکسیناسیون و ... ، به تفکیک استان و شهرستان و نیز مستندات معتبر تحلیل شده، به کمیته علمی تا با تحلیل و جمع بندی به موقع، به اتخاذ تصمیم های به هنگام کمک شود؛

۵-واکسیناسیون:

راهبرد ۱۰: اتخاذ راهبرد پیشگیری از طریق واکسیناسیون

با توجه به این که اهمیت واکسیناسیون در کنترل مرگ و نرخ بستری شدن ناشی از کرونا امروزه اثبات شده است، **اقدامات** مشروحه ذیل ضروری است:

- حمایت مضاعف دولت برای گسترش تولید واکسن های داخلی و در عین حال رصد علمی تأثیر آنها؛
- تأمین نیاز فوری واکسن از طریق واردات از منابع معتبر، با اهتمام همه ارکان دولت و با محوریت فنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به میزان کافی و سریع؛
- برنامه واکسیناسیون باید با هدف گزاری کاهش مرگ و موارد بستری شدن باشد، نه صرفاً کاهش ابتلا ؛
- قبل از اولویت بندی سنی باید همه گروه های پرخطر و افرادی که در معرض خطر مرگ بیشتر یا بیماری شدیدتر هستند، واکسینه شوند؛
- سرعت در واکسیناسیون برای اثرگذاری آن بسیار مهم است . پوشش واکسیناسیون هشتاد در صدی در بازه زمانی دو تا سه ماهه آینده ایده آل است؛

- با توجه به تأیید علمی و اهمیت واکسیناسیون، و تأکید مقام معظم رهبری بر تعمیم آن، لازم با جریان ضد واکسن در کشور در درجه اول برخورد افناعتی شده، تبلیغات این جریان از طریق رسانه ها و فضای مجازی ممنوع شود؛ و با موارد تخلف برخورد قانونی گردد؛

۶- اصلاح راهنماهای درمان و مسیر خدمت:

راهبرد ۱۱: ساماندهی تقاضا و ممانعت از تقاضای القائی و اجازه تجویز صرفاً بر اساس نظام سطح‌بندی و راهنماهای بالینی، طرح ژنریک و نظام دارویی ملی کشور.

اقدامات

- بازنگری سریع راهنماهای درمان و به روز رسانی آنها با رعایت محاسبات هزینه اثربخشی و جلوگیری از تجویز و مصرف داروهای فاقد شواهد، دارای عارضه و هزینه ساز برای کشور؛
- سوق دادن مسیر ارائه مراقبت‌ها و خدمات به سمت سیستم ارجاع و با محوریت مراکز شبکه بهداشتی درمانی کشور؛
- پیش بینی افزایش بار مراجعه به مراکز درمانی در مهر ماه که کاملاً محتمل است. به همین منظور باید نسبت به بازتوانی سریع کارکنان، جذب نیرو و رفع عوامل فرسودگی و تشویق و حمایت از آنها اقدام کرد
- بوجود آوردن و حمایت از راه‌های جدید ارایه مراقبت و خدمت، نظیر مراقبت هوشمند در منزل. طرح شهید سلیمانی از این نظر نیز میتواند راهگشا باشد؛
- تأکید بر اجرای پرونده الکترونیک که در شرایط جاری به خوبی می‌تواند اجرا شود؛
- استفاده از فرصت مقابله با کرونا برای اصلاح نظام سلامت؛
- در حمایت از مسیر ارجاع و خدمات سرپایی و مراقبت‌های غیربستری، بیمه‌ها می‌توانند نقش آفرین باشند.

۷- نظام مراقبت و بیمار یابی فعال:

راهبرد ۱۲: تحقق راهبرد استقرار نظام مراقبت مناسب و متناسب با شرایط کشور

- طراحی، تدوین، اجرا و ارتقای نظام مراقبت کرونا، بصورت کامل، جامع و متناسب با اقتضات کشور، توسط مراکز علمی و متخصصین و با مشارکت خبرگان، با محوریت مرکز مدیریت بیماریها؛
- کارگروه علمی-اجرایی مدیریت و کنترل اپیدمی در سطح اول و واکسیناسیون همگانی باید ذیل آن باشند و این مرکز باید برای رصد و اقدام کلان با استفاده از همه ظرفیت‌های نظام سلامت (بخش بهداشت و بخش درمان دولتی و خصوصی) اقدام نمایند
- تسریع در شناسائی روندها، از طریق دسترسی محققین به اطلاعات (بدون مشخصات بیماران)، و فراهم نمودن امکان مدل‌سازی‌های علمی؛
- استفاده از ظرفیت شبکه بهداشتی درمانی کشور و مشارکت مردم برای بیمار یابی فعال

- توانمندی و تقویت شبکه از طریق ارائه آموزش های ضروری به ارایه کنندگان مراقبت ها و خدمات و تهیه زیرساخت ها و امکانات لازم ؛
- جلوگیری از ایجاد ساختارهای موازی و به کار گیری افراد خارج از چارچوب ساختارهای موجود (موازی کاری) ؛
- ارتقای اقدامات تشخیص سریع، دقیق و کم هزینه و جلوگیری از کاهش حساسیت در تشخیص و کم شماری و تأخیر. مراحل زیر میتواند برای استانداردسازی روندها مورد تأکید قرار گیرد:
 - بیماریابی باید بر اساس نشانه ها آغاز و هر فرد دارای علامت باید خود را در منزل قرنطینه نماید و مشاوره تلفنی از تیمهای متشکل از پرستار و پزشک آموزش دیده دریافت نماید. همچنین تماس های روزانه برای پیگیری وضعیت افراد مشکوک انجام و داده ها در پرونده الکترونیک سلامت ثبت شود؛
 - آزمایشات ضروری بسته به ظرفیت ها انجام شود، در صورتی که ظرفیت انجام آزمایش اجازه دهد، همه افراد مشکوک تست شوند، در غیر اینصورت ارزیابی های پیشرفت بیماری، مبتنی بر علامت توسط پزشکان آموزش دیده با روش تلفنی انجام و در صورت تشدید علایم انجام آزمایش مد نظر قرار گیرد؛
 - تایید تشخیص به صورت نظام مند بر روی تعدادی از نمونه ها برای اطمینان از شناسایی دقیق انجام و مطالعات گونه های¹ ویروس نیز بر تعداد محدودتر ولی نظام مند انجام شود؛
 - آزمایش مولکولی برای بیماران بستری انجام شود؛
 - استفاده از آزمایش به صورت هدفمند و با پرداخت هزینه توسط خود افراد برای رفع محدودیت ها، نظیر خروج زودتر از قرنطینه، در زمان ورود به کشور، یا حضور در تجمعات برای افرادی که در معرض بوده اند، اجرایی شود؛
 - بروز علایم باید همراه با صدور دستور قرنطینه بیمار و افراد هم خانه باشد (به شرح راهبرد ۵)
- استفاده از سی تی اسکن هم باید بر اساس پروتکل و برای کسانی باشد که یا تنگی نفس دارند یا اشباع پایین اکسیژن (کمتر از ۹۴٪) دارند؛
- تأکید بر جلوگیری از تماس با حیوانات برای مبتلایان قطعی یا محتمل و اطلاع رسانی از طریق دستورالعمل ها (چون احتمال استقرار بیماری در برخی از حیوانات اعم از خانگی، اهلی و وحشی وجود دارد)؛
- سازوکار مناسب برای نظارت بر اجرا به نحوی دیده شود که بار مالی اضافی بر مردم نیز وارد نشود؛

۹- مطالعات مستمر اپیدمیولوژیک

راهبرد ۱۳: راهبرد تحقیقاتی برای مقابله با همه گیری

اقدامات:

- تشکیل کارگروه علمی مستقل از مجریان و تشکیل یافته از متخصصین رشته های اپیدمیولوژی، آمار حیاتی، علوم داده ها و پزشکی اجتماعی، با حمایت و همراهی انجمن های علمی برای مشارکت فعال دانشگاه ها و مراکز تحقیقاتی در مطالعاتی همچون موارد زیر:
 - بررسی نظام مند گونه های ژنتیک در تمام استان ها؛
 - بررسی نظام مند هم زمانی بروز انفلوآنزا و سایر بیماری های تنفسی؛

¹ Variants

- بررسی نظام مند واکنش ها به واکسن و تأثیر آن بر نرخ بستری و مرگ؛
- بررسی نظام مند نرخ ابتلا و مرگ در بیمارستان ها و شهرستان های مختلف؛
- بررسی نظام مند میزان مصرف دارو و واکسن و بهره مندی از خدمات ؛
- بررسی احتمال ابتلای حیوانات ؛

۱۰- طب سنتی

- راهبرد ۱۴:** استاندارد سازی و روزآمد کردن روش های تشخیصی و درمانی طب سنتی و فرآورده های مرتبط با آن.
- بررسی ادعاها در بیماری کووید ۱۹ که تا کنون درمان مشخص برای آن وجود ندارد، و اظهار نظر مناسب و روشمند به خصوص در زمان امواج سهمگین بیماری، در کارگروه علمی ذیصلاح، با حضور متخصصین طب سنتی و سایر رشته ها؛
 - اجازه پژوهش بر اساس استانداردهای کمیته اخلاق زیستی و از مسیرهای مشخص با سرعت بالاتر صادر شود؛
 - تسریع در صدور مجوز ترکیباتی که مصداق مکمل دارند، چنانچه حاوی ترکیب فعال دارویی نباشند؛
 - نظارت بر کیفیت این داروها مهم است و استفاده از ترکیبات مضر نظیر الکل یا تریاک و مشتقات آن جلوگیری شود؛
 - نظارت بر ممنوعیت تبلیغات و رعایت قیمت گذاری محصولات و فرآورده های مرتبط با طب سنتی؛
 - با خاطیانی که بیماری را فرصت ثروت اندوزی بر اساس جهل مردم قرار داده اند باید برخورد لازم را انجام شود؛

۱۱- بازگشایی حضوری مدارس و دانشگاهها :

راهبرد ۱۵: حمایت از آموزش توأم با صیانت از کنشگران

ملاحظات:

- گونه های جدید در بین نوجوانان و جوانان بیشتر دیده شده اند؛
 - در نظر داشتن تاثیرات منفی کووید ۱۹ بر زندگی خانواده ها نظیر از دست دادن نزدیکان ، کاهش قدرت خرید؛
 - افزایش شایعات و خرافات و ترس از بیماری در بسیار از کشورها و مناطق ؛
 - تغییر روش زندگی دانش آموزان در یک سال و نیم گذشته ؛
 - بازگشت به حال قبل نمی تواند بدون حمایت و به صورت ناگهانی صورت پذیرد؛
 - بازگشایی مدارس ممکن است با تشدید انتقال انفلوآنزا نیز همراه باشد؛
- الزامات:** بازگشایی موسسات آموزشی بصورت تدریجی و با لحاظ الزامات زیر باشد:

- آماده سازی خانواده ها ؛
- آموزش به مربیان و مسئولین موسسه آموزشی؛
- ارتباط فعال بین مدرسه و خانه با محوریت فعال مدرسه؛
- تهیه مناسب کلاس ها؛
- امکان فاصله گذاری فیزیکی در همه فضاهای آموزشی؛
- فراهم آوردن ملزومات بهداشتی؛
- بیماریابی فعال در مدرسه؛



- واگذاری اختیار به مسئولین مدرسه برای تعطیلی یک کلاس یا کل مدرسه بر اساس دستورالعمل های مشخص و بدون برخورد سلیقه ای؛
- واگذاری اختیار به مدرسه برای قبول کسالت دانش آموزان بر اساس درخواست والدین و بدون ارائه گواهی پزشک؛
- حمایت ویژه از خانواده های آسیب پذیر اجتماعی؛