



جمهوری اسلامی ایران
وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

معاونت فرسنگی اجتماعی

Coronavirus: action plan

A guide to what you can expect across the UK

Published 3 March 2020



ویروس کرونا: طرح عملی

راهنمایی برای آنچه که انتظار می رود در سراسر کشور روی دهد (مطالعه موردی: انگلیس)

۳ مارس ۲۰۲۰

۱. مقدمه

۱،۱ شیوع کرونا ویروس جدید کنونی (COVID-19) که در دسامبر ۲۰۱۹ شروع شد، یک چالش مهم را برای کل جهان ایجاد کرده. دولت انگلیست و مجلس این کشور، منجمله نظام های سلامت و مراقبت اجتماعی، سالهای متمادی برای برخورد با چنین رویدادهایی برنامه ریزی کرده اند، و در نتیجه انگلیس آماده واکنش و حفاظت از سلامت عمومی در برابر چنین حوادثی است.

۱،۲ البته این یک ویروس است و فناوری های جدید و ارتباطات فزاینده دنیای کنونی ما ضرورت به روزرسانی برنامه ریزی ها را اجتناب ناپذیر کرده، تا بتوان عکس العمل موثری در برابر این بیماری داشت، و البته باید اطلاعات جدیدی در مورد آن کسب کرد، چون این ویروس سرعت انتقال بسیار بالایی دارد.

۱،۳ تعیین نقشها و مسئولیت های واکنشی دولت انگلیس و مجلس این کشور اهمیت زیادی دارد، به همین دلیل سند پیش رو به همراه برنامه ریزی های بیشتر برای آن منتشر می شود تا نکات مهم مربوط به شیوع ویروس کرونا را مطرح کرده و برنامه ریزی های بیشتر برای پرداختن به آن را مطرح نماید، نکاتی که بر اساس تجربیات فراوان ما در برخورد با بیماریهای عفونی و نیز برنامه ریزیهای قبلی ما برای مبارزه با فراگیری آنفلوآنزاست. واکنش دقیق نسبت به کوید ۱۹ باید بر اساس ماهیت، مقیاس و محل تهدید در انگلیس باشد، و درک ما از این موارد در حال افزایش است.

۱،۴ این سند مطرح می کند که:

. ما در مورد این ویروس و بیماری متعاقب آن چه می دانیم

. چطور باید در برابر شیوع یک بیماری عفونی مانند شیوع کنونی ویروس کرونا برنامه ریزی کنیم

. اقداماتی که تا بحال در واکنش به شیوع ویروس کرونا انجام دادیم چیست

. در مرحله بعدی برنامه ریزی و بر اساس روند شیوع این ویروس، چه باید بکنیم

. نقش عموم مردم در حمایت از این عکس العمل، در حال حاضر و در آینده، چیست.

۲. ما در مورد این ویروس و بیماری ناشی از آن چه می دانیم؟

۲,۱ کرونا ویروس ها یک خانواده از ویروسهای شایع در سراسر دنیا در بین حیوانات و انسانها هستند؛ انواع خاصی از آنها می توانند در انسانها ایجاد بیماری کنند. برای مثال، برخی کرونا ویروس ها منجر به سرماخوردگی متداول می شوند؛ بقیه می توانند بیماریهای به مراتب خطرناکتری مانند سندروم تنفسی خاورمیانه (MERS) و سندروم تنفسی حاد شدید (SARS) منجر شوند که هر دو اغلب منجر به التهاب ریه یا ذات الریه شوند.

۲,۲ کوید ۱۹ یک بیماری در انسانهاست که در آن زنجیره از کرونا ویروسها که قبلا در انسان مشاهده نشده بود، ایجاد می شود. در ۳۱ دسامبر ۲۰۱۹، مقامات کشور چینی به سازمان بهداشت جهانی اعلام کردند که در شهر ووهان چین شیوع ذات الریه افزایش چشمگیری یافته است، نوعی بیماری که بعداً به عنوان یک بیماری جدید و با عنوان کوید ۱۹ شناخته شد.

۲,۳ در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی، شیوع کوید ۱۹ را به عنوان «یک ضرورت سلامت عمومی نیازمند توجه جهانی» (PHEIC) اعلام کرد.

۲,۴ بر اساس شواهد کنونی، علائم اصلی کوید ۱۹ عبارتند از سرفه، دمای بالای بدن و در موارد حاد، تنگی نفس.

۲,۵ کوید ۱۹ به عنوان یک ویروس جدید، به دلیل فقدان ایمنی مرتبط در بدن مردم (و فقدان وجود یک واکسن موثر و کارآمد) باعث شده پتانسیل گسترش زیاد را دارا باشد. به نظر می رسد داده های کنونی نشان می دهند که همه ما در برابر ابتلای به این بیماری آسیب پذیر هستیم و بنابراین به نظر می رسد که انگلیس نیز درگیر این ویروس خواهد شد. در میان کسانی که مبتلای به این ویروس می شوند، برخی هستند که هیچ علامتی ندارند. داده های اولیه نشان می دهند کسانی که دچار این بیماری می شوند، علائمی ضعیف تا متوسط دارند، اما به هر حال این بیماری نیز مانند آنفلوآنزای فصلی، مشکلات و محدودیتهایی را ایجاد می کند.

۲,۶ اما این نکته نیز حائز اهمیت است که بخش کمی از افرادی که دچار کوید ۱۹ می شوند، دچار مشکلات حادی می شوند که نیازمند بستری در بیمارستانند، و یکی از جدی ترین این مشکلات، التهاب ریه یا ذات الریه می باشد. در درصد کمی از این موارد، بیماری ممکن است انقدر حاد شود که باعث مرگ گردد. داده هایی که تا بحال بدست آمده نشان می دهند که ریسک شدت بیماری و مرگ بیشتر در بین افراد سالخورده و کسانی که مشکلات و بیماریهای زمینه ای دارند، بیشتر است (به نوعی همانند آنفلوآنزای فصلی). این

بیماری در بین افراد جوانتر کمتر رایج و متداول است. بچه ها نیز ممکن است به این بیماری مبتلا شوند و شاید حتی شدت بیماری در آنها زیاد باشد، اما بر اساس داده های کنونی، به نظر می رسد شیوع این بیماری در افراد زیر ۲۰ سال خیلی کمتر است. تا بحال هیچ نشانه مشخصی دال بر احتمال بالاتر ابتلای زنان باردار به سطح شدید این بیماری گزارش نشده است.

۲,۷ با توجه به اینکه داده ها در مراحل اولیه اند، ما در مورد تاثیر شیوع این بیماری روی کسب و کارها اطمینان کامل نداریم. اما در یک سناریوی فرضی، این احتمال وجود دارد که تا حدود یک پنجم کل کارمندان و کارکنان در هفته های پیک یا اوج بیماری، نتوانند سر کار خود حاضر شوند. البته این رقم بسته به هر کسب و کار فرق می کند.

۲,۸ ما هنوز داده های کامل و موثقی در مورد این بیماری نداریم. اما اطلاعات مان هر روز بیشتر می شود و تاثیرات و رفتار این بیماری را بهتر درک می کنیم (برای مثال، زمانبندی و شدت پیک شیوع این بیماری، تاثیرات دقیق آن روی افراد)، بنابراین می توانیم پیش بینی های خودمان از پتانسیل شیوع، شدت و تاثیر آن را بهبود ببخشیم. بنابراین برنامه عملیاتی کنونی، هر جا که لازم باشد بر اساس تغییرات ایجاد شده در داده ها، اصلاح و بروزرسانی می شود.

۲,۹ جلوگیری از گسترش این بیماری نیاز به همکاری همگانی دارد. این امر به صورت خاص نیازمند بررسی افرادیست که از جاهایی که شیوع بیماری در آنها گزارش شده برگشته اند. همچنین باید جداسازی داوطلبانه افراد مشکوک و قرنطینه آنها تشویق شود. چون در حال حاضر عملاً هیچ واکسن تاییدشده ای علیه کوید ۱۹ وجود ندارد و هیچ داروی خاص، اثبات شده و ضد همین ویروس نیز کشف نشده، بخش عمده روند درمان همچنان مدیریت علائم و حمایت از بیماران برای برطرف کردن مشکلات زمینه ایست. اکثر افرادی که به کوید ۱۹ مبتلا می شوند بدون نیاز به هیچ درمان خاصی بهبود می یابند، درست مثل سرماخوردگی رایج یا آنفلوآنزای فصلی، و ما انتظار داریم که اکثر موارد مبتلا بتوانند به راحتی و به بهترین شکل ممکن در خانه درمان شوند، درست مانند سرمایه خوردگی رایج و آنفلوآنزای فصلی.

۳. انگلیس چطور آماده مبارزه با شیوع بیماریهای عفونی می شود

۳،۱ جدول زیر تاثیر برخی از مهمترین پاندمی ها و اپیدمی های بیماریهای تنفسی را طی ۱۰۰ سال اخیر نشان می دهد.

شیوع عمده ویروسهای تنفسی

ناحیه بروز	میزان مرگ و میر برآوردی	میزان مرگ و میر برآوردی در سراسر دنیا	میزان مرگ و میر برآوردی در بیشتر درگیر سنی
------------	-------------------------	---------------------------------------	--

آنفلوآنزای اسپانیایی، ۱۹۱۸-۱۹۱۹، پاندمیک شدید آنفلوآنزا

نامشخص	بیشتر از ۲ درصد	۵۰-۲۰ میلیون نفر	افراد سالخورده و بچه های کوچک
--------	-----------------	------------------	-------------------------------

آنفلوآنزای آسیایی، ۱۹۵۸-۱۹۵۷، پاندمیک آنفلوآنزای متوسط

جنوب چین	۰،۱-۰،۲ درصد	۴-۱ میلیون نفر	بچه ها
----------	--------------	----------------	--------

آنفلوآنزای هنگ کنگ، ۱۹۶۸-۱۹۶۹، پاندمیک متوسط آنفلوآنزا

جنوب چین	۰،۲-۰،۴ درصد	۴-۱ میلیون نفر	همه گروههای سنی
----------	--------------	----------------	-----------------

آنفلوآنزای خوکی، ۲۰۱۰-۲۰۰۹، پاندمیک خیلی ضعیف

مکزیک	کمتر از ۰،۲۵ درصد	۱۸ هزار نفر	بچه ها، افراد جوان و زنان باردار
-------	-------------------	-------------	----------------------------------

سندروم تنفسی خاورمیانه، ۲۰۱۲، ادامه تهدید همه گیری کروناویروس

خاورمیانه	بیشتر از ۳۰ درصد	۸۶۱ نفر	افراد سالخورده (بالای ۶۰ سال)
-----------	------------------	---------	-------------------------------

سندروم تنفسی شدید حاد، ۲۰۰۳-۲۰۰۲، همه گیری شدید تقریباً از بین رفته کروناویروس

چین	کمتر از ۱۰ درصد	۷۷۴	۰	افراد میانسال (۶۵- ۴۵)
-----	-----------------	-----	---	---------------------------

اپیدمی آنفلوآنزای فصلی، ۱۹۹۰-۱۹۸۹، اپیدمی شدید آنفلوآنزای فصلی

انگلیس	داده ها موجود نیست	عدم کاربرد	بیش از ۲۶ هزار تلفات در انگلیس و ولز	افراد سالخورده، بالای ۷۵ سال
--------	--------------------	------------	--------------------------------------	------------------------------

۳,۲ انگلیس برای شیوع بیماریها آمادگی کامل دارد، و توانسته تا کنون در برابر طیف گسترده ای از انواع شیوع بیماریهای عفونی در سالهای گذشته عکس العمل مناسب نشان دهد. به صورت خاص طی یک دهه گذشته، انگلیس آمادگی چشمگیری در برابر همه گیری آنفلوآنزا داشته است (برای مثال، برنامه کنونی ما تحت عنوان «برنامه های آنفلوآنزا»). ما مدام برنامه هایمان را تست و بروزرسانی می کنیم و به صورت محلی و ملی اطمینان حاصل می کنیم که با اهداف ما همخوانی کامل داشته باشند. این تجربه مبنای واکنش موثر به کوید ۱۹ نیز محسوب می شود، که با کسب اطلاعات بیشتر و دقیقتر در مورد آن، متناسب با این ویروس به روزرسانی و اجرا می گردد.

۳,۳ این برنامه ها تضمین می کنند که انگلیس آمادگی کافی برای واکنش هماهنگ و متناسب را داشته باشد تا تأثیرات اجتماعی این ویروس به حداقل برسد. واکنش موثر نیازمند مشارکت فعال عموم جامعه و نیز تمام ارائه دهندگان خدمات مرتبط است، و البته اطلاع رسانی در این زمینه اهمیت شایانی دارد.

۳,۴ برنامه ریزی بر اساس سناریوی «بدترین حالت منطقی» (RWC) صورت می گیرد. البته این به معنای محتمل ترین حالتی که شاید اتفاق بیفتد نیست، بلکه می خواهیم مطمئن شویم آمادگی لازم برای واکنش به طیف گسترده ای از سناریوهای احتمالی را داریم.

اصول برنامه ریزی

۳,۵ برای آمادگی و واکنش به شیوع شدید یک بیماری، انگلیس و مجلس اهداف زیر را دنبال می کنند:

. انجام ارزیابی های پویای ریسکِ تاثیرات احتمالی و سایر موارد، استفاده از بهترین توصیه ها و شواهد علمی موجود برای تصمیم گیری آگاهانه

. حداقل سازی تاثیرات احتمالی روی سلامت عموم جامعه با کاهش سرعت انتشار در انگلیس و خارج از کشور، و کاهش عفونت، بیماری و مرگ

. حداقل سازی تاثیر احتمالی روی جامعه و انگلیس و اقتصاد جهانی، منجمله خدمات عمومی ضروری

. حفظ اعتماد و اطمینان عمومی بین سازمانها و افراد یکه خدمات عمومی کلیدی ارائه می کنند، و کسانی که از این خدمات استفاده می کنند

. برخورد کاملاً محترمانه با افراد مبتلا، منجمله افرادی که می میرند

. بازیگر فعال جهانی بودن- همکاری با سازمان بهداشت جهانی (WHO)، برنامه ابتکاری امنیت سلامت جهانی (GHSI)، مرکز اروپایی پیشگیری و کنترل بیماری (ECDC)، و همینطور با کشورهای همسایه، برای حمایت از تلاشهای جهانی جهت تشخیص ظهور یک پاندمی و ارزیابی اولیه ویروس با مبادله اطلاعات علمی . اطمینان از اینکه سازمانها و نهادهای مسئول برخورد با شیوع، مجهز به امکانات کامل باشند، نیروی کافی در اختیار داشته باشند، تجهیزات و داروی مورد نیاز داشته باشند، و هر گونه تغییر قوانین و مقررات بر حسب ضرورت فوراً صورت بگیرد

. بهره گیری راهبردی از مدارک و شواهد، مرور مداوم نیازهای تحقیق و توسعه، همکاری با شرکای تحقیق و پژوهشی، بهبود آمادگی و واکنش به پاندمی.

۳,۶ دولت و مجلس انگلیس بر اساس اطلاعات موجود در هر زمانی آمادگی لازم برای واکنش موثر را دارا هستند، بخصوص در شرایط نامشخص، و واکنشها متناسب با اطلاعات جدید تنظیم خواهند شد تا عکس العمل انعطاف پذیر و متناسب صورت بگیرد.

۳,۷ اهداف اصلی عبارتند از انجام اقدامات مرحله ای بر اساس جلوگیری، تاخیر و کاهش هر گونه شیوع بیماری، با استفاده از نتایج تحقیقات برای تصمیمات آگاهانه.

۳,۸. مراحل، انواع و مقیاس بندی های مختلف اقدامات بسته به نحوه شیوع بیماری و با گذشت زمان مشخص می شوند. ما داده های محلی، ملی و بین المللی را به صورت پیوسته رصد می کنیم تا آنچه که

احتمال دارد در مرحله بعد روی بدهد، کاری که باید سریعاً انجام بگیرد و کاری که باید به صورت بلندمدت صورت بگیرد را مشخص نماییم.

۳,۹ مراحل کلی برنامه ما در واکنش به کوید ۱۹ عبارتند از:

. پیشگیری: شناسایی و تشخیص موارد اولیه ابتلا، تماسهای نزدیک پیگیری، و پیشگیری حداکثری از سرایت بیماری از محل وقوع اولیه

. تاخیر: کاهش سرعت انتقال بیماری از محل اولیه و در صورت امکان کاهش حداکثر تاثیر آن و جلوگیری از گسترش آن فراتر از فصل زمستان

. تحقیق: درک بهتر ویروس و اقداماتی که منجر به کاهش تاثیرات منفی آن روی مردم انگلیس می شود؛ واکنشهای ابتکاری منجمله تشخیصهای زودهنگام، داروها و واکسنها؛ استفاده از شواهد و مدارک برای توسعه آگاهانه موثرترین مدل‌های مراقبتی

. کاهش: ارائه بهترین خدمات درمانی برای افراد مبتلا، حمایت از بیمارستانها برای ارائه خدمات ضروری و تضمین حمایت دائمی از افراد مبتلا در جامعه برای حداقل سازی تاثیر کلی بیماری روی جامعه، خدمات عمومی و اقتصاد.

۴. واکنش ما نسبت به شیوع کروناویروس جدید

برنامه ریزی کنونی

۴,۱ بین کوید ۱۹ و آنفلوانزا شباهت هایی وجود دارد (هر دو عفونت های تنفسی هستند)، اما تفاوت های عمده ای نیز دارند. در نتیجه، برنامه های احتمالی توسعه یافته برای پاندمی آنفلوانزا و درسهای فرا گرفته شده از شیوع های قبلی، نقطه شروع مفیدی برای توسعه یک برنامه واکنشی موثر نسبت به کوید ۱۹ محسوب می شوند. اما نکته مهم این است که این برنامه باید تفاوت‌های بین این دو بیماری را در نظر بگیرد. پیوست الف ساختار واکنش انگلیس نسبت به شیوع یک بیماری را به صورت دقیق تشریح می کند.

۴,۲ واکنش ما نسبت به کوید ۱۹ تحت راهبرد وضعیت بین المللی، توصیه سازمانهای پیشگامی همچون سازمان بهداشت جهان، نظارت، مدلسازی داده ها بر اساس بهترین شواهد و مدارک موجود، و پیشنهادات نهادات علمی و تحقیقاتی ماست (پیوست ب). گروه مشاوره علمی برای موارد اضطراری (SAGE) مشاوره

تخصصی علمی پزشکی ارائه می کند. مقامات پزشکی دولت انگلیس (CMOs) ما همچنان کار مشاوره تخصصی به سیستم های سلامت و مراقبت بهداشتی عمومی را بر عهده دارند، و سازمانهای دولتی در همه بخشهای انگلیس درگیر واکنش به این شیوعند.

۴,۳ برنامه های واکنش سطح سیستم برای اپیدمی آنفلوانزا، با تمرکز روی تداوم خدمات عمومی و اضطراری و تثبیت اقتصادی، تلاش می کنند کوید ۱۹ را به عنوان مبنای برنامه ریزی های خود قلمداد کرده، و بر اساس بهترین شواهد، مدارک و توصیه های علمی موجود عمل نمایند. لطفاً برای مشاهده جدیدترین الاعات در مورد وضعیت کنونی، به سایت زیر مراجعه نمایید:

www.gov.uk/guidance/wuhan-novel-coronavirus-information-for-the-public

۴,۴ ماهیت و مقیاس واکنش بستگی به طول دوره بیماری دارد، که البته در حال حاضر دقیقاً قابل پیش بینی نیست. با افزایش آگاهی ما از این بیماری و تاثیرات آن، می توانیم جزئیات بیشتری را در مورد آنچه که انتظار می رود روی بدهد و نیز معیارهای ضروری اتخاذشده منتشر نماییم.

واکنش مرحله ای - آنچه که تا بحال انجام دادیم

۴,۵ چون در حال حاضر مواردی از ابتلا در انگلیس وجود دارد، تاکید کنونی روی مراحل پیشگیری و تحقیقات است، اما برنامه ریزی برای مراحل تحقیق و کاهش نیز مد نظر قرار دارد.

مرحله پیشگیری - اقدامات انجام شده تا کنون

۴,۶ در سراسر انگلیس، سازمانها و مقامات مسئول سلامت عمومی، NHS و سازمان مراقبت سلامت و خدمات بهداشتی عمومی (HSCN) برنامه ها و فرآیندهایی برای تشخیص و قرنطینه اولین موارد ابتلا به کوید ۱۹ اجرا کرده اند. هر سازمان و نهاد ملی درگیر خدمات بهداشتی و درمانی هماهنگی کاملی با نیروهای مرزی، گمرکات و حمل و نقل عمومی دارد تا معیارهای سلامت عمومی ورودی های کشور را کنترل نماید. تیمهای PHE در مرزهای کشور مستقر شده اند، و کار مشاوره سلامتی و اطلاعات مربوط به این بیماری را ارائه می کنند، موردی که بخشی از برنامه روابط عمومی این نهادها نیز محسوب می شود و شرایط لازم برای انجام آنها توسط تمام بخشهای دولتی فراهم شده است. بخش مهمی از این اقدامات کنترل هواپیماهای ورودی و محموله های وارداتی است.

۴,۷ نیروهای مرزی و اداره امور خارجی و کشورهای مشترک المنافع (FCO) کل مرزهای بریتانیا و کشورهای وابسته و بخصوص افرادی که از کشورهای درگیر با این بیماری وارد می شوند را کنترل می کنند. در صورتی که اتباع خارجی حاضر در انگلیس به هر نوعی نتوانند به کشور درگیر خود با این بیماری برگردند، وزارت کشور حمایت های لازم از آنها برای ماندن در انگلیس را انجام خواهد داد.

۴,۸ مقررات جدید مطروحه در انگلیس ذیل قوانین سلامت عمومی، اختیارات جدیدی را برای کارشناسان خدمات درمانی، کارشناسان سلامت عمومی و پلیس تعیین کرده که به آنها امکان جلب و نگهداری افراد در قرنطینه را در نواحی پر خطر و مشکوک به ابتلای ویروس می دهد. در اسکاتلند، دایره های سلامت عمومی قدرت اعمال محدودیت روی فعالیتهای افرادی را دارند که مبتلا به ویروس کرونا تشخیص داده شده اند یا در معرض این بیماری قرار دارند، و می توانند از ورود آنها یا ماندنشان در هر مکانی ممانعت به عمل آورند. در ولز، مقامات محلی اختیار دارند با توجه به حکم صادره توسط قوه قضاییه، کار قرنطینه، نگهداری یا الزام افراد به انجام معاینات پزشکی را انجام دهند. همین اختیارات به سازمان سلامت عمومی در ایرلند شمالی داده شده. مقامات ولز اختیار وضع مقررات جدیدی را دارند که مشابه با مقررات کنونی اعمال شده در انگلیس در صورت افزایش سطح ریسک است.

۴,۹ به عنوان بخشی از راهکارهای بهبود سلامت عمومی، پروازهایی که مستقیماً از کشورهای مشترک المنافع انگلیس وارد این کشور می شوند، باید در همان ابتدای ورود مورد معاینات پزشکی قرار بگیرند و ۶۰ دقیقه قبل از خروج مسافری از هواپیما، کل آنها بر اساس احتمال ابتلا به ویروس کرونا بررسی شوند. به همین صورت، همه کشتی های ورودی از هر مبدا خارجی باید دقیقاً مورد معاینه و بررسی قرار بگیرند. همین مقررات در مورد اسکاتلند نیز صدق می کند.

۴,۱۰ سیستم های خدمات بهداشتی و درمانی و نیز مقامات خدمات درمانی در همه بخشهای انگلیس باید اطلاعات مربوط به این بیماری را با یکدیگر در میان گذاشته و تمام گامهای لازم برای شناسایی بیماران احتمالی به کوید ۱۹ را بردارند.

۴,۱۱ NHS/HSCNI برنامه های جامعی تدوین کرده اند که می تواند خدمات بهداشتی و درمانی را برای همه بیماران مبتلا به این بیماری افزایش دهد. بیمارانی که ابتلای اولیه آنها تایید شده، باید در بخشهای تخصصی یا در صورت نیاز مراقبت های ویژه بستری شوند، و از روشهای تخصصی کنترل و جلوگیری از انتشار عفونت در موردشان استفاده شود تا امکان سرایت بیماری از بین برود. در صورت مقتضی و بهبود روند درمان این بیماران، می توان آنها را از بخشهای تخصصی و مراقبتهای ویژه به بخشهای عمومی منتقل کرد.

۴,۱۲ سازمانهای تخصصی بهداشت و درمان باید تیمهای تخصصی ویژه ای داشته باشند که با آمبولانس های ویژه و بخشهای خدمات درمانی خاص، در کنار پرسنل کاملاً متبحر و آموزش دیده در زمینه این ویروس، آماده شناسایی و حمل بیماران مبتلا به کرونا در سراسر انگلیس باشند. در صورت تداوم شیوع این ویروس، ما باید معیارهای سختگیرانه تر و روشهای درمان اثربخش تری را در کل بخشهای خدمات درمانی مان در سراسر بیمارستانها و در کل جامعه پیاده سازی نماییم.

۴,۱۳ زمانی که یک مورد مبتلا شناسایی شد، سازمانهای خدمات درمانی ما باید از روشهای تخصصی و تست شده برای پیگیری سریع، نظارت و قرنطینه تمام افراد نزدیک و مرتبط با فرد مبتلا استفاده کنند، تا جلوی انتشار بیشتر ویروس گرفته شود.

۴,۱۴ دولت انگلیس موظف است تمام امکانات لازم برای تهیه داروهای زمینه ای مهم و تجهیزات پیشگیرانه، بخصوص برای کادر درمانی که در تماس مستقیم با بیماران مبتلا به کرونا هستند را فراهم آورد. این تجهیزات باید به صورت روزانه بررسی و تهیه شوند و در صورت نیاز باید علاوه بر مقدار مصرفی روزانه، سفارش داده شده و ذخیره گردد.

۴,۱۵ ما به عنوان یک نهاد تخصصی کار ارائه جدیدترین اطلاعات را به شهروندان انگلیس و مسافری را بر عهده داریم تا اطمینان حاصل شوند می دانند در صورت مواجهه با علائم این بیماری چه برخوردی داشته باشند و سریعاً با اورژانس تماس بگیرند تا اطلاعات لازم مراقبتی و پیشگیری در اختیارشان قرار بگیرد. توصیه های سلامت عمومی به صورت گسترده ای منتشر شده و به صورت مرتب در سایت زیر به روزرسانی می گردد:

www.gov.uk/guidance/wuhan-novel-coronavirus-information-for-the-public

۴,۱۶ دایره خدمات مسافرتی انگلیس به صورت مرتب پیشنهادات و توصیه های خود را به افرادی که قصد مسافرت دارند ارائه می کنند و اولین توصیه آنها کنسل کردن مسافرتها غیر ضروریست. اما اگر قرار است بالاجبار به مناطق آلوده به ویروس کرونا بروند، باید بدانند چه اقداماتی را انجام دهند. این سازمان کار مشاوره و کمک تخصصی برای کاهش شیوع و ابتلا به ویروس کرونا را در حوزه مسافرت در انگلیس بر عهده دارد.

۴,۱۷ توصیه های ضروری به کسانی که در صف اول مبارزه با این ویروس هستند، کارکنان، کارمندان و کارگران، سیستم قضایی (بخصوص خدمات زندانها)، نهادهای آموزشی، و بخش خدمات درمانی افراد بزرگسال صورت می گیرد. وزارت آموزش و پرورش توصیه های لازم را به شکل برنامه های آموزشی در

سراسر انگلیس پخش می کند، که در وب سایت PHE در دسترس هستند. خطوط تلفنی خاصی نیز برای ارائه خدمات مشاوره ای بخصوص به والدین دانش آموزان در اختیار آنها قرار گرفته است.

۴،۱۸ راهنمایی های مشابهی در اسکاتلند نیز ارائه می شود که در وب سایت سازمان حفاظت از سلامت اسکاتلند در دسترس است. این راهنما لینکهایی برای اطلاعات بیشتر و حتی مشاوره دارد و اطلاعات تماس با تیم های حفاظت از سلامت عمومی در آن وجود دارد. مقامات محلی اسکاتلند می توانند کار مشاوره و حمایت از برنامه های آموزشی لازم را در نواحی خود انجام داده و ارتباط نزدیکی با تیم های خدمات بهداشت عمومی و نیز سازمانها و موسسات محلی و منطقه ای مرتبط داشته باشند.

۴،۱۹ در ولز، راهنمایی ها و مشاوره های مربوط به انتشار ویروس کرونا در وب سایت دولت ولز به نشانی زیر ارائه شده که لینک هایی برای اطلاعات بیشتر و مشاوره دارد:

<https://gov.wales/guidance-educational-settings-about-covid-19>

۴،۲۰ تیم های بین المللی وزارت بازرگانی انگلیس در سراسر دنیا کار حمایت از شرکتهای بریتانیایی مواجه با اختلال در عملکردشان به دلیل انتشار ویروس کرونا را بر عهده دارند. مقامات این وزارتخانه در سراسر دنیا همکاری گسترده ای با کسب و کارهای انگلیسی دارند و کار ارائه خدمات مشاوره و نیز توصیه های بهداشتی و ایمنی برای مسافرت را ارائه می کنند. بعلاوه، به صورت موردی کار حمایت بهداشتی و درمانی از شرکتهای، نهادهای مرتبط با دولتهای محلی و تامین کنندگان داخلی و خارجی، و همکاری با موسسات تجاری برای انتشار جدیدترین اطلاعات را بر عهده دارند و همکاریهای گسترده ای با نهادهای مالی و بخصوص واردات و صادرات انگلیس دارند.

۴،۲۱ همه نهادها و موسسات خدمات و بهداشتی و اقدامات اورژانسی تحت نظارت NHS و HSCNI همکاری گسترده ای در حوزه خدمات ارزیابی انتشار ویروس کرونا دارند تا تاخیرات آن روی سلامت عمومی جامعه به حداقل برسد. این کار زمینه سازی شناسایی، قرنطینه و ارائه خدمات درمانی به افراد مبتلا و جداسازی آنها از دیگران و عموم جامعه است، به نحوی که بتوان خدمات خاص مراقبتی را تا بهبود کامل در اختیارشان قرار داد. خدمات کاملا تخصصی و هدفمند حمایتی برای جلوگیری از شیوع این بیماری شامل خدمات آمبولانس، بیمارستان و کادر خدمات درمانی است.

۴،۲۲ ایمنی و امنیت اتباع انگلیس در خارج از کشور نیز همواره اولویت مهمی برای دولت این کشور محسوب می شود. تمرکز اولیه ما کمک به هموطنانی است که در پر ریسک ترین قسمتهای ابتلای این ویروس هستند. تیم واکنش بحران ما در FCO مدام با سفارتخانه ها و کنسولگری ها ما در سراسر دنیا در

ارتباط است تا بتواند از اتباع انگلیس در سراسر دنیا مراقبت کرده و ریسک ابتلای آنها و انتقال احتمالی این باری به داخل کشور را به حداقل ممکن برساند. این کار شامل استفاده از قرنطینه اجباری یا قرنطینه اختیاری توسط خود فرد برای کسانیست که از پر ریسک ترین مناطق آلوده به این ویروس در سراسر دنیا برمی گردند.

مرحله تاخیر- اقدامات تا به امروز

۴,۲۳ خیلی از اقداماتی که در مرحله تاخیر انجام می گیرد مشابه با اقداماتیست که برای جلوگیری و پیشگیری از شیوع یک بیماری عفونی انجام می شود. اینها عبارتند از شناسایی و قرنطینه موارد مبتلا در همان مراحل اولیه.

۴,۲۴ خیلی از اقداماتی که در این مرحله انجام می گیرد، کمک به خود افراد برای مراقبت از خودشان است- بخصوص انجام کارهای ضروری مانند شستن مرتب دستها؛ استفاده از دستمال کاغذی در هنگام عطسه و سرفه، استفاده از ماسک، استفاده از دستکش و اقدامات ضروری دیگر برای جلوگیری از انتشار عفونت.

۴,۲۵ کارشناسان ما اقداماتی را توصیه می کنند که بیشترین اثربخشی ممکن را در کاهش روند گسترش ویروس کرونا در انگلیس دارند، و به محض دریافت هر گونه اطلاعات موثق جدید، آن را در اختیار عموم قرار می دهند. برخی از این موارد اقداماتی اند که برای جلوگیری از ابتلای به این بیماری صورت می گیرند و می توانند منجر به تاخیر ابتلا و شیوع این ویروس شوند، به نحوی که پیک یا اوج این بیماری به صورت حداکثری به تاخیر بیفتد و تاثیرات منفی اجتماعی آن نیز کاهش یابد. بهترین توصیه علمی ممکن و آنچه کارشناسان پزشکی می گویند این است که پیشگیری بهتر از درمان است.

۴,۲۶ ایجاد تاخیر در شیوع بیشتر بیماری نیازمند این است که همه ما از توصیه های مطروحه زیر تبعیت نماییم. مزیت های انجام چنین کارهایی ایجاد تاخیر در پیک بیماری است تا به ماههای گرمتر سال برسیم. بنابراین می توانیم ریسک شیوع گسترده این بیمار به صورت همزمان با آنفلوآنزای فصلی و دیگر مشکلات ممکن (اجتماعی یا پزشکی) که در ماههای سردتر سال اتفاق می افتند را به حداقل برسانیم. مرحله تاخیر در واقع یعنی خرید زمان برای تست داروها و توسعه اولیه واکسن ها و یا بهبود روندهای درمانی یا تست تجهیزات و داروها برای کمک به کاهش تاثیر بیماری. بنابراین بین عناصر مختلف رویکردی که ما مطرح می کنیم، ارتباطی قوی وجود دارد.

مرحله تحقیقات- اقدامات تا به امروز

۴,۲۷ دولت انگلیس با انستیتو ملی تحقیقات سلامت (NIHR)، تحقیق و نوآوری انگلیس (UKRI)، شورای تحقیقات پزشکی (MRC) و دیگر نهادهای خدمات بهداشتی و درمانی در طول شیوع کوید ۱۹ همکاری های گسترده ای دارد.

۴,۲۸ سازمانهای بهداشت ملی ما کار حمایت از توسعه سریع تستهای خاص برای ویروس کرونا را بر عهده دارند، و با سازمان بهداشت جهانی و دیگر لابراتوارهای معروف جهان همکاری دارند. همچنین از ظرفیت تمام لابراتوارهای تخصصی انگلیس برای تایید سریعتر تشخیص های مثبت استفاده می کند.

۴,۲۹ دولت انگلیس ۲۰ میلیون پوند برای برنامه های پیشگیری و مبارزه با کرونا ویروس اختصاص داده که یکی از این کارکردها، توسعه سریع واکسن های جدید برای مباره با بیماریهای مرگ و میردار جهانی منجمله ویروس کوید ۱۹ می باشد و به شدت سرمایه گذاری در این بخشها را دنبال می کند.

۴,۳۰ دولت انگلیس ۲۰ میلیون پوند دیگر را صرفاً روی تحقیقات مربوط به کرونا ویروس اختصاص داده که هزینه کرد آن توسط NIHR مشخص می شود. کار تحقیق، توسعه، پروژه های تولید واکسن، روندهای درمانی، روندهای تشخیصی یا پرداختن به اپیدمیولوژی و همه گیرشناسی، گسترش و اطلاعات دقیق در مورد کوید ۱۹ به شدت در جریان است.

۴,۳۱ وزارتخانه های بهداشت و تامین اجتماعی در تمام بخشهای انگلیس به دنبال ایجاد روابطی با نهادهای دخیل در بخش تحقیق و توسعه سلامت هستند. بخش زیادی از این موسسات و نهادها وارد تحقیقات مربوط به همه گیری کوید ۱۹ شده اند.

۴,۳۲ این همکاریها شامل آمادگی و واکنش اضطراری می باشد. برنامه ای که منجر به همکاری گسترده کارشناسان برای انجام تحقیقات گسترده شده و نحوه واکنش موثر به شیوع بیماریهای عفونی مانند کوید ۱۹ را مشخص می کند.

۴,۳۳ انگلیس یک پیشگام جهانی در حوزه مدلسازی شیوع و تحلیل داده هاست. نهادهای تحقیقاتی پیشرفته این کشور در مدلسازی روش تحلیل با رهبری امپریال کالج لندن توانسته ابزارهای نوین تحلیلی و محاسباتی را ابداع کند که از جریان داده های جدید در مورد بیماریهای عفونی مانند کوید ۱۹ استفاده می کند. این گروه و دیگر گروههای پیشگام آکادمیک توانسته اند ابزارهایی برای آمادگی در برابر شیوع

بیماریهای عفونی طراحی کنند، که شامل مدل‌های تشخیص آنی بیماریهای عفونی، آگاهی بخش مقامات سیاسی برای تصمیم‌گیری بهتر از داده‌های موجود، و مدل‌سازی فعال مسائل مربوط به برخورد با شیوع کوید ۱۹ می‌باشد.

نقشی که عموم جامعه می‌تواند در حمایت از این واکنش داشته باشد

۴,۳۴ همه می‌توانند از واکنش انگلیس نسبت به شیوع بیماریهای عفونی حمایت کنند، آنهم با:

. تبعیت از توصیه‌های مقامات بهداشتی و درمانی، برای مثال شستن مرتب دستها

. کاهش تاثیر و گسترش اطلاعات غلط با تکیه به اطلاعاتی که از منابع موثق و مورد اعتماد منتشر می‌شوند، مانند موارد زیر:

www.nhs.uk/, www.nhsinform.scot, www.publichealth.hscni.net,
<https://www.gov.uk> و <https://www.gov.wales/coronavirus-covid-19>

. بررسی و تبعیت از آخرین توصیه‌های مسافرتی FCO در زمان مسافرت یا برنامه ریزی برای مسافرت

. اطمینان از اینکه واکسیناسیون شما و خانواده تان به صورت کامل انجام شده، چون این کار به کاهش فشار به بخشهای خدمات درونی برای کاهش شیوع بیماریهای که واکسن پیشگیری دارند کمک می‌کند

. بررسی وضعیت افراد سالخورده یا آسیب پذیر خانواده، دوستان و همسایگان

. استفاده از اطلاعات و توصیه‌های مربوطه به صورت آنلاین، توصیه‌های پیشگیرانه و دارویی، و مراجعه به بیمارستان فقط در صورتی که واقعاً لازم باشد. این موضوعات به صورت مفصل در سایتهای زیر تشریح شده

اند: www.nhs.uk/using-the-nhs/nhs-services/urgent-and-emergency-

<http://www.choosewellwales.org.uk/home> و [care/when-to-go-to-a-e](http://www.care/when-to-go-to-a-e)

. درک فشارهای موجود روی نظام سلامت و تامین اجتماعی و پذیرش تغییراتی که ممکن است برای ارائه خدمات مراقبتی از شما و خانواده تان لازم و ضروری باشند.

. پذیرش توصیه‌های مربوط به مدیریت کوید ۱۹ برای اکثر افراد جهت قرنطینه فردی در خانه و استفاده از داروهای رایج کمک کننده به پیشگیری یا بهبود علائم بیماری

. بررسی توصیه های جدید بر حسب تغییر وضعیت کنونی.

واکنش مرحله ای- در گام بعدی باید چه بکنیم

۴,۳۵ در صورت وقوع بدترین حالت شیوع، یا تداوم بلندمدت پاندمی، سطح واکنش باید افزایش یابد، و تمرکز باید از مرحله پیشگیری به مرحله تأخیر و بعد کاهش تغییر نماید. در طول این مرحله، فشار روی بخش های خدماتی مربوطه و کل جامعه به تدریج افزایش می یابد و سطح قابل توجهی پیدا می کند.

۴,۳۶ تصمیم به اجرای گام به گام واکنش و تغییر آن از مرحله پیشگیری به تأخیر و بعد به کاهش، می تواند توصیه اصلی مقامات بهداشتی انگلیس باشد، و باید سطح بکارگیری معیارهای مربوطه بخصوص با توجه به شیوع بیماری در کشورهای دیگر، افزایش یابد.

۴,۳۷ اطمینان از اینکه نظام سلامت و خدمات درمانی آمادگی کامل برای واکنش نسبت به همه عواقب احتمالی را در همه مراحل پاندمی احتمالی آینده داراست. مقامات محلی نیز باید برنامه ریزی قبلی برای اطمینان از دریافت خدمات درمانی و بهداشتی کافی توسط همه مردم را داشته باشند و این یعنی سطح خدمات ارائه شده باید افزایش یابد. برنامه ها باید انعطاف پذیری لازم برای واکنش به انواع مختلف پاندمی ها را داشته باشند، از پاندمی کم با تأثیر کم روی خدمات (برای مثال، پاندمی H1N1 در سال ۲۰۰۹)، تا پاندمی های شدید و طولانی مدت مانند موردی که در سال ۱۹۱۸ ایجاد شد (آنفلوآنزای اسپانیایی).

۴,۳۸ به همین صورت، پاندمی های احتمالی یکی از گسترده ترین ریسک هایی اند که مالکین و گردانندگان اکثر خدمات و سیستم های ضروری جامعه ما با آن روبرو می شوند. دولت انگلیس و مجالس آن در حال حاضر به شدت با شرکای زیرساختهای کلیدی کشور همکاری و تعامل دارند تا اطمینان حاصل شود که برنامه های راهبردی آنها متناسب با کنترل شیوع کوید ۱۹ است، و ما تلاش می کنیم تأثیراتی که می توانند خدمات روزمره مردم به انگلیس را تحت الشعاع قرار دهند، به حداقل برسانیم.

۴,۳۹ وزارت دفاع از تمام ظرفیت ها و قابلیت های خود برای کمک به عملیاتهای پیشگیری و کنترل شیوع بیماری در انگلیس و خارج از مرزها استفاده می کند. وزارت دفاع از امکانات خود برای کمک به مقامات محلی نیز بهره می گیرد.

۴,۴۰ دولت انگلیس نقش هماهنگ کننده مرکزی کل واکنشها و عکس العملها را با استفاده از مکانیزمهای اثبات شده مدیریت بحران خود (COBR) بر عهده دارد. نقش رهبری فعالیت ها و هماهنگ سازی خدمات

عمومی و نیز ارتباطات بیشتر با پارلمان این کشور، رسانه ها و عموم مردم منجمله این کارکردهاست. وزرای مختلف دولت باید با یکدیگر هماهنگی کامل داشته باشند و اطلاعات مربوط به شیوع بیماری را با یکدیگر مبادله نمایند. مقامات ارشد دولتی باید تعامل زیادی با یکدیگر داشته و برنامه های مختلف مکانیزمهای مدیریت بحران را در سازمانها و ادارات ذیربط خود اجرا نمایند. همچنین برنامه های مختلفی که در سراسر انگلیس اجرا می شوند باید به صورت هماهنگ باشند و باید از اقدامات جزیره ای در این موارد اجتناب شود. دولت مرکزی برای هماهنگی بیشتر فعالیتهای مرتبط با جلوگیری از شیوع کرونا، چهار مرکز را در سراسر کشور تعیین کرده که همه آنها برنامه ریزی ها و اقدامات خود را متناسب با عکس العمل نسبت به این ویروس با هماهنگی مرکز فرماندهی مرکزی انجام می دهند.

۴،۴۱ جلسات منظم و پیوسته ای بین دولت انگلیس، نهادهای اصلی خدمات درمانی و پزشکی، مجلس و سایر نهادهای مرتبط مانند تامین اجتماعی، وزارت کشور و غیره برگزار می شود تا به جدیدترین مسائل مطروحه از طرف نهادها و کارشناسان علمی و کسانی که خدمات کلیدی ارائه می کنند پرداخته شده و در مورد گامهای بعدی تصمیم گیری شود.

مرحله تاخیر - گامهای بعدی

۴،۴۲ اگر بیماری در انگلیس به مرحله تثبیت و همه گیری برسد، ما مجبوریم به سراغ معیارهای دیگری برای کاهش نرخ و گستره شیوع بیماری برویم. بر اساس تجربیات شیوع های قبلی، ممکن است ابتلای افراد زیادی در کشور به ویروس، اجتناب ناپذیر باشد. اما کاهش روند این شیوع می تواند همچنان مزیت های خاص خود را داشته باشد. برای مثال، زمانی که افراد به تدریج به این بیماری مبتلا شوند، خدمات درمانی کمتر دچار شلوغی و ازدحام در ماههای تابستان می شوند، بخصوص اینکه در این ماهها آنفلوآنزای فصلی و سایر مشکلات مرتبط با سرما کمتر شده است و بیمارستانها با پذیرش کمتری روبرو هستند. در سال ۲۰۰۹ و زمان شیوع آنفلوآنزای خوکی، تعطیلی مدارس یکی از دلایل اصلی کاهش سرعت روند انتقال ویروس بود.

۴،۴۳ ما افزایش سطح هوشیاری عمومی برای افزایش رعایت بهداشت را یکی از راهکارهای اصلی برای جلوگیری از شیوع بیماری می دانیم (کارهایی مانند شستن مرتب دستها، ماسک زدن، دستکش دست کردن و سرفه کردن در آرنج)، و اینکه افرادی که دارای علائم ظاهری بیماری هستند حتما در خانه قرنطینه شوند تا بیماری به صورت کامل در آنها برطرف شود.

۴,۴۴ اقدامات دیگری که می‌توانند برای کمک به تاخیر گسترش یک بیماری مانند ویروس کرونا مد نظر قرار بگیرند عبارتند از حداقل سازی تاثیرات اجتماعی و اقتصادی، و ایمن نگهداشتن افراد سالم در برابر بیماری. چنین موضوعاتی باید به بهترین شکل ممکن به استحضار عموم جامعه برسد و از جدیدترین یافته‌های تحقیقاتی برای رسیدن به بهترین راههای پیشگیری و درمان استفاده شود.

۴,۴۵ اقداماتی که می‌توانند مد نظر قرار بگیرند عبارتند از قرارگیری با فاصله از دیگران بخصوص در مکانهای عمومی، استفاده حداکثری از دورکاری و آموزش از راه دور (بخصوص در مورد مدارس، تشویق بیشتر به ماندن در خانه و انجام کارها از طریق اینترنت)، کاهش تعداد گردهمایی و تجمعات، برای کاهش سرعت انتقال بیماری در بین کل جامعه. و در عین حال، اطمینان از توانایی کشور برای تداوم اجرای سیاستهای پیشگیری و درمان. وزارت آموزش و پرورش انگلیس اقدامات برنامه ریزی شده مناسبی برای آموزش از راه دور دارد تا بتواند جلوی گسترش عفونت و بیماری را بخصوص در مدارس بگیرد.

۴,۴۶ ما از معیارهای مختلفی برای حمایت از افراد آسیب پذیرتر جامعه و بخصوص کسانی استفاده می‌کنیم که بیماریهای زمینه‌ای دارند و همین باعث می‌شود بیشتر در معرض ابتلای به این بیماری یا صدمات جدی از آن شوند. اثربخشی این اقدامات نیازمند اقدامات پیشگیری برای جلوگیری یا کاهش تاثیرات آن روی جامعه است.

مرحله تحقیق - گامهای بعدی

۴,۴۷ این احتمال وجود دارد که شیوع یا پاندمی کوید ۱۹ در چند موج اتفاق بیفتد (هنوز مشخص نیست که آیا این بیماری مانند آنفلوانزا دارای الگوی فصلی هست یا نه) و بنابراین، بسته به آنچه که شواهد و مدارک در حال ظهور به ما می‌گویند، ممکن است لازم باشد آمادگی لازم برای یک موج فعال بعدی در آینده نیز حفظ شود. هدف این است که اطلاعات و شواهد دقیق لازم برای مداخلات موثر گردآوری شود تا بتوان تصمیمات آگاهانه‌ای نسبت به آینده گرفت. دولت انگلیس از تمام ظرفیتهای تحقیقاتی لازم برای بررسی روند و پیشرفت این بیماری و فعالیت‌های ضروری برای جلوگیری از شیوع بیشتر آن استفاده می‌کند.

مرحله کاهش - گامهای بعدی

۴،۴۸ وقتی بیماری وارد مراحل مختلف می شود، برای مثال اگر انتقال ویروس در بین مردم انگلیس انقدر زیاد شود که اصطلاحاً تثبیت شود، ماهیت و مقیاس واکنش تغییر خواهد کرد. تمرکز اصلی باید روی ارائه خدمات ضروری، کمک به افرادی که بیشترین ریسک را دارند و دسترسی به درمان مناسب باشد. این یعنی:

. توصیه های عمومی به افراد جهت پیشگیری از خودشان و دیگران افزایش یابد

. درمان و نیاز به دارو و دیگر الزامات بالینی می تواند افزایش یابد، چون نیاز به داروهای اصلی پیشگیری، تجهیزات درمانی و امکانات بالینی بیشتر می شود

. خدمات بهداشتی و درمانی به صورت یکپارچه حمایت از امور بیمارستانی را بر عهده دارند و حتی پس از ترخیص بیمار از بیمارستان، پیگیری و مراقبت از او در خانه را ادامه می دهند

. خدمات اورژانسی منجمله خدمات پلیس، آتش نشانی و امداد و نجات، همچنان باید طرح و برنامه های پشتیبانی داشته باشند و سطح خدمات خود را بر اساس نیازهای کشور افزایش دهند. برای مثال، نیروی پلیس ممکن است علیرغم کاهش نیرو یا کیفیت خدمات، باید همچنان روی واکنش به موقع به جرم و جنایت های حاد و حفظ نظم عمومی تمرکز داشته باشد

. برای کسب و کارهایی که با مشکلاتی همچون کمبود نقدینگی روبرو هستند (برای مثال، به دلیل کاهش سطح درآمدها)، باید سیستم های حمایت پرداخت فعال شود. این کمکهای دولتی باید مورد به مورد بررسی شده و در صورتی که شرکت یا فردی دچار مشکلات عدیده مالی شود، از راهکارهای کمکی همچون بخشش مالیات استفاده شود

. در صورتی که میزان مراجعات به بیمارستان ها زیاد شود، ممکن است کادر درمانی نسبت به سیاستهای پذیرش بیمار تغییراتی ایجاد کنند و فقط بیمارانی که حال وخیم تری دارند پذیرش و بستری شوند. در این حالت، یک سری خدمات مراقبتی غیر ضروری می تواند به بعد موکول شود تا به خدمات اورژانسی و تریاژ اولویت داده شود. ممکن است جایگزینی نیروها و کادر درمانی نیز لازم باشد که در اینصورت می توان از نیروهای قراردادی و حتی نیروهای بازنشسته نیز استفاده کرد.

. ممکن است در اوج شیوع بیماری، مرگ و میر افزایش یابد، بخصوص در بین گروههایی که بیشترین آسیب پذیری را دارند، مانند افراد سالخورده و افراد دارای بیماریهای زمینه ای. دولت و مجلس انگلیس توصیه هایی به مقامات محلی برای برخورد با این چالش دارند.

. ممکن است تاکید کمتری روی معیارهای پیشگیری بزرگ مقیاس قبلی صورت بگیرد، مثلا ردیابی تماس فشرده. با تثبیت بیماری در یک جامعه، این معیارها و توصیه ها دیگر اثربخش نخواهند بود و منابع تخصیص یافته به آنها باید در جاهای اثربخشتر دیگری به کار روند.

۴,۴۹ با تثبیت یک بیماری در جامعه، ممکن است بار فشار کاری همه افراد افزایش یابد، بخصوص کسانی که مستقیماً درگیر بیماری اند، مثلا کسانی که مسئولیت مراقبت از خود به عنوان بیمار خانه نشین یا فرد دیگری از اعضا خانواده شان را برعهده دارند. حمایت از رفاه کارکنان خدمات درمانی برای گسترش اثربخش واکنش، اهمیت زیادی دارد.

۴,۵۰ ما از یک استراتژی توزیع برای تجهیزات درمانی بخصوص داروها و تجهیزات کلیدی استفاده می کنیم (مثلا لباسهای محافظ). این امر منطبق با سیاستهای وزارت بهداشت بوده و بر اساس نیاز هر منطقه به آن تخصیص می یابد.

۴,۵۱ ما از وضع مقررات جدید برای کمک به سیستمها و خدمات برای ارائه اثربخش تر خدمات در برخورد با شیوع بیماری استفاده می کنیم.

۴,۵۲ نظام های سلامت و خدمات درمانی انگلیس همچنان طرح های تداوم مراقبت و حمایت خود را پیاده سازی می کند که شامل موارد زیر است:

. تداوم حداقل سازی ریسک ابتلا بیماران و کسانی که خدمات درمانی دریافت می کنند

. شناسایی بیشتر افراد آسیب پذیر برای حمایت از آنها

. ایجاد شرایط مناسب برای تداوم خدمات ضروری، حفظ روال عادی کسب و کارها برای بیشتر افراد جامعه و تا حد ممکن

. برنامه هایی برای کاهش تاثیر غیبت از کار در مدت زمان پاندمی

. سیستم هایی برای کاهش تاثیر اختلال در روال کار عادی جامعه و زنجیره های تامین

۴,۵۳ انگلیس یک کشور مجهز و پیشرفته با آمادگی کامل برای واکنش قدرتمند نسبت به شیوع هر بیماری است، و سیستم ثبت و پیگیری اطلاعات ما به صورت موفقیت آمیز باعث می شود سطح بالایی از اطمینان را به مردم مان ارائه کنیم و اثربخشی خدمات نظام بهداشت و درمان را حداکثرسازی نماییم، و در انجام این کار، عکس العمل سریع و موثر نسبت به شیوع بیماری از اهمیت زیادی برخوردار است.

۴,۵۴ زمانی که ما اطلاعات بیشتری در مورد یک بیماری پیدا می کنیم، می توانیم روند و تاثیرات آن را بهتر بشناسیم، و بنابراین ممکن است روزرسانی های مختلفی در مورد نحوه برخورد با آن ارائه کنیم و عکس العمل و واکنش مان را بر همین اساس منطبق ساخته و تغییر شرایط را در نظر بگیریم.

۴,۵۵ دولت انگلیس به کسب و کارها توصیه می کند انعطاف پذیری لازم را از طریق مرور شرایط کسب و کارشان داشته باشند و از طرح و برنامه های پشتیبان استفاده نمایند. همچنین در سایتهای زیر توصیه هایی برای کارفرماها توسط دولت انگلیس ارائه شده است:

www.gov.uk/government/publications/guidance-to-employers-and-businesses-about-covid-19

۴,۵۶ همچنین کسب و کارها باید اطمینان حاصل کنند که با تغییر شرایط، به اطلاعات جدید و بروز دسترسی دارند، آنهم از طریق سایت زیر:

www.gov.uk/coronavirus

مسئولیت های ملی

وزارت بهداشت و درمان مسئولیت اصلی واکنش نسبت به ریسک تحمیلی یک پاندمی را بر عهده دارد.

توصیه های بهداشتی و علمی وزارت بهداشت و درمان، مبنای اصلی تصمیم گیری این دولت و اجرای آن در سراسر انگلیس محسوب می شود. گروه مشاور علمی برای مواقع ضروری (SAGE) مسئولیت تضمین ارائه منابع موثق اخبار و اطلاعات جهت تصمیم گیری مقامات دولتی را بر عهده دارد.

وزارت بهداشت و درمان با مشارکت نهادهای تخصصی ذیربط، برنامه ها و اقدامات لازم برای آمادگی و واکنش نسبت به پاندمی یک بیماری را ارائه می کنند. نهادهای مرتبط در این هزینه کار تخصصی فنی را برای حمایت از برنامه ریزی بر عهده دارند و همکاری نزدیکی بین این نهادهای تخصصی در کشورهای انگلیس، ولز، اسکاتلند و ایرلند شمالی وجود دارد. این سازمانها طرح و برنامه های خود را به صورت اقدام ملی هماهنگی در سطح کشور ارائه می کنند و می توانند از ساختارهای محلی و منطقه ای خود استفاده کنند. همکاری بین این نهادها جنبه استراتژیک داشته و مشخص کننده واکنشها و اقدامات ملی برای کاهش شیوع بیماریهای عفونی همچون پاندمی آنفلوآنزاست. همچنین نهادهای مختلفی مانند بخش مراقبت بهداشتی کودکان نیز در این برنامه مشارکت داده می شود. بعلاوه، همکاریهای چند نهادی با نظارت وزارت بهداشت اقدامات مختلفی را متناسب با مراحل شیوع بیماری اجرا می کند. این همکاریها تماماً تحت نظارت ساختارهای هماهنگ کننده ملی است.

نهادهای خدمات بهداشتی و درمانی توصیه های تخصصی در مورد مسائل مراقبت از سلامت دارند و نقش فعالی در برنامه ریزی و ارائه واکنشهای چند نهادی دارند. این سازمانها خدمات مراقبتی، تخصصی و توصیه ای دارند و می توانند در سراسر انگلیس آنها را به صورت دقیق و منظم اجرایی کنند، و همکاری بین نهادهای دولتی و خصوصی نیز در همین حوزه می گنجد. پشتیبانی از این همکاریها توسط دانشگاه های مختلف پزشکی و نهادهای آکادمیک صورت می گیرد که در سراسر انگلیس فعالند.

مسئولیت های محلی/منطقه ای

در انگلیس و ولز، سازمانهای محلی (که به صورت مشترک در سراسر مناطق فعال بوده و با یکدیگر در کارهای برنامه ریزی همکاری دارند) مسئولیت اصلی برنامه ریزی و واکنش نسبت به موقعیت های اضطراری منجمله پاندمی یک بیماری را بر عهده دارند. شرایط مشابهی در اسکاتلند نیز وجود دارند که از سازمانها و نهادهای منطقه ای و محلی خود استفاده می کنند. در ایرلند شمالی، گروههای آمادگی اضطراری کار هماهنگی برنامه ریزی برای واکنش به موقع را در سطح محلی بر عهده دارند.

کار چند نهادی

کار چند نهادی در سطح ملی و محلی، تضمین کننده برنامه ریزی مشترک بین همه سازمانها و نهادهای دخیل در بخش خدمات مراقبت و سلامت است. یک رویکرد هماهنگ و یکپارچه تضمین می کند که بهترین استفاده از منابع صورت بگیرد تا بهترین نتایج ممکن در هر منطقه و محل حاصل شود.

سازمانهای مختلف بهداشتی و خدمات درمانی یک سری راهنماهای فوری از کارهای چند نهادی ارائه می کنند که کار حمایت و مدیریت سیستمهای مراقبتی و خدمات درمانی را بر عهده دارند. یک سری از این توصیه ها و راهنماها را می توان در این سایت مشاهده کرد: www.nhs.uk/quickguides یکپارچه سازی اقدامات در جاهایی مانند اسکاتلند امکان دسترسی به انواع مختلفی از خدمات دولتی را بر اساس اولویت بندی کارهای چند نهادی فراهم می سازد، و حمایت از برنامه های محلی برای بهینه سازی مسیر مراقبت درمانی را فراهم می سازد.

مراقبت اجتماعی ارائه شده توسط طیف گسترده ای از سازمانها و نهادهای محلی، خصوصی و طرف سوم، اهمیت زیادی دارد. باید به نقش مهم ارائه خدمات مراقبت اجتماعی در همه بخشها اشاره کرد که در حوزه برنامه ریزی مشارکت داده می شوند. ارائه دهندگان خدمات اجتماعی باید همواره با مقامات محلی و شرکای خدمات درمانی خود در ارتباط باشند، طرح و برنامه های خود را به صورت مشترک مرور کرده و اجرای آنها بخصوص در زمینه کنترل عفونت و توصیه روشهای مناسب برای رعایت بهداشت جهت جلوگیری از ابتلا به بیماریهای ریوی را کنترل نمایند.

دیگر خدمات عمومی

وزارت دادگستری از طریق محاکم و دادگاههای مناطق مختلف خود، طرح و برنامه هایی را برای نظارت و اجرای خدمات عمومی کلیدی اجرایی می کند که هدف آنها مراقبت از سلامت عموم جامعه و حفظ اعتماد به سیستم قضایی است. طرح و برنامه های مشابهی در کشورهای دیگر تحت حمایت انگلیس انجام می گیرد.

پیوست ب- توصیه و راهنمایی تخصصی

دولت انگلیس و نهادهای مرتبط با مسائل بهداشت و درمان، اطمینان حال می کنند که همه اقدامات صورت گرفته مبتنی بر بهترین شواهد و مدارک موجود باشد، و تحت حمایت و نظارت وزارت بهداشت باشد.

وزارت بهداشت انگلیس طرح های آمادگی و واکنش خود را با توصیه و راهنمایی تخصصی انجام می دهد تا اطمینان حاصل کند کادر درمانی و عموم جامعه، اطمینان لازم به این طرح و برنامه ها را دارند و می توان آنها را با استفاده از بهترین منابع و امکانات موجود پیاده سازی نمود. گروههایی که از آنها مشورت و توصیه های تخصصی گرفته می شود عبارتند از:

. گروه مشورتی علمی برای موارد ضروری (SAGE)- به ریاست مشاور ارشد بهداشت و درمان دولت و همکاری مقامات ارشد بخش بهداشت و درمان دولت که کار مشاوره فنی و حمایت تخصصی را برای اتخاذ تصمیمات آگاهانه در مواقع ضروری بر عهده دارند، و انجام اقدامات به موقع و هماهنگ علمی را در سراسر انگلیس بر عهده دارند.

. گروه مشورت تهدیدات جدید و در حال ظهور ویروس های تنفسی (NERVTAG) یک کمیته تخصصی در وزارت بهداشت و درمان است که کار نظارت، ارزیابی و برنامه ریزی در حوزه ویروسهای تنفسی را بر عهده دارد. این نهاد ارزیابی های علمی ریسک و کاهش تهدید را بر عهده دارد و اطلاعات و داده های خود را در اختیار دولت و مقامات مدیریتی ارشد قرار می دهد.

. کمیته مشورتی در مورد پاتوژن های خطرناک (ACDP)- مشورت های علمی تخصصی مستقلی به وزارت بهداشت و درمان ارائه می کند و در تصمیم گیری های نهادهای مختلف انگلیس، اسکاتلند، ولز و ایرلند شمالی در همه ابعاد خطرات و ریسک هایی که پیش روی کارکنان و دیگر نهادهای ذیربط بر اساس پاتوژن ها یا عوامل بیماریزاست، تاثیر دارد.

. گروه علمی پاندمی آنفلوانزا بر اساس مدلسازی (SPI-M)- مشاوره تخصصی در اختیار وزارت بهداشت و درمان قرار می دهد و کار تحقیق و توسعه مرتبط با واکنشهای سریع و به موقع به پاندمی هایی مانند آنفلوانزا (و دیگر تهدیدات بیماریهای ویروسی انسانی) را بر عهده دارد. این مشاوره ها مبتنی بر مدلسازی بیماریهای عفونی و اپیدمیولوژی یا همه گیرشناسی آنهاست.

. کمیته مشترک واکسیناسیون و ایمن سازی (JCVI) به وزارت بهداشت و درمان انگلیس در مورد مسائل ایمن سازی مشاوره تخصصی می دهد.

. مشاوره مسافرت FCO تحت نظارت وزارت بهداشت و درمان فعالیت کرده و نقش مشورت ملی بر حسب نیاز در زمان برنامه ریزی برای سفر را بر عهده دارد و در صورت لزوم می تواند محدودیتهایی را بخصوص برای مناطق آلوده به ویروس کوید ۱۹ اعمال نماید.

اقداماتی که ما در برخورد با کوید ۱۹ انجام می دهیم همگی بر اساس اطلاعات و مشاوره هائیکه این نهادها و کمیته ها در اختیارمان قرار می دهند.

^١Chan JF-W, Yuan S, Kok K-H, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *Lancet* 2020; 395: 514–23

^٢The Epidemiological Characteristics of an outbreak of 2019 Novel COVID-19 – China 2020 (China CDC Weekly Vol 2 No. x) <https://github.com/cmriivers/ncov/blob/master/COVID-19.pdf>

^٣Xu XW, Wu XX, Jiang XG, Xu KJ, Ying LJ, Ma CL, et al. Clinical findings in a group of patients infected with the 2019 novel coronavirus (SARS-Cov-2) outside of Wuhan, China: retrospective case series. *BMJ*. 2020 Feb 19;368

^٤Sun K, Chen J, Viboud C. Early epidemiological analysis of the coronavirus disease 2019 outbreak based on crowdsourced data: a population-level observational study. *Lancet Digital Health* 2020; published online Feb 20. [https://doi.org/10.1016/S2589-7500\(20\)30026-1](https://doi.org/10.1016/S2589-7500(20)30026-1)

^٥Liu Y, Yang Y, Zhang C, Huang F, Wang F, Yuan J, et al. Clinical and biochemical indexes from 2019-nCoV infected patients linked to viral loads and lung injury. *Science China Life Sciences*. 2020 Feb 9:1-1

^٦Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *The Lancet*. 2020 Jan 30

^٧Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, Zhang L, Fan G, Xu J, Gu X, Cheng Z. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*. 2020 Jan 24

^٨Li J, Li S, Cai Y, Liu Q, Li X, Zeng Z, Chu Y, Zhu F, Zeng F. Epidemiological and Clinical Characteristics of 17 Hospitalized Patients with 2019 Novel Coronavirus Infections Outside Wuhan, China. *medRxiv*. 2020 Jan 1

^٩Li, Q., et al Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *NEJM*. 2020 Jan 29 DOI: 10.1056/NEJMoa2001316

^{١٠}Wang X, Yuan J, Zheng Y, Chen J, Bao Y, Wang Y, et al. Clinical and Epidemiological Characteristics of 34 Children With 2019 Novel Coronavirus Infection in Shenzhen. *Zhonghua Er Ke Za Zhi*. 2020; 58(0): E008-E008

^{١١}Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, Li J, Zhao D, Xu D, Gong Q, Liao J. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *The Lancet*. 2020 Feb 12

^{٢٤}

^{١٢}Qiao J. What are the risks of COVID-19 infection in pregnant women?. *The Lancet*. 2020 Feb 12

^{١٣}Famulare, M. 2019-nCoV: preliminary estimates of the confirmed-case-fatality-ratio and infection-fatality-ratio, and initial pandemic risk assessment. Institute for Disease Modelling Feb 19 2020 https://institutefordiseasemodeling.github.io/nCoV-public/analyses/first_adjusted_mortality_estimates_and_risk_assessment/2019-nCoV-preliminary_age_and_time_adjusted_mortality_rates_and_pandemic_risk_assessment.html

¹⁴World Health Organization [Internet]. R&D Blueprint: Coronavirus disease (COVID-2019) R&D; accessed 23rd February 2020. Available from: <https://www.who.int/blueprint/priority-diseases/key-action/novel-coronavirus/en/>

¹⁵Coalition for Epidemic Preparedness Innovations [Internet]. CEPI launches new call for proposals to develop vaccines against novel coronavirus, 2019-nCoV; accessed 23rd February 2020. Available from: https://cepi.net/news_cepi/cepi-launches-new-call-for-proposals-to-develop-vaccines-against-novel-coronavirus-2019-ncov/

¹⁷<https://www.gov.uk/government/publications/Responding-to-a-uk-flu-pandemic>

¹⁸<https://www.gov.uk/government/publications/Responding-to-a-uk-flu-pandemic>

27

©Crown copyright 2020

Emergency and Health Protection Directorate

www.gov.uk/dhsc

This publication is licensed under the terms of the Open Government Licence v3.0 except where otherwise stated. To view this licence, visit nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/version/3

Where we have identified any third party copyright information you will need to obtain permission from the copyright holders concerned.