

برنامه علمیاتی کشور انگستان در مورد همه گیری بیماری کووید-۱۹

تاریخ انتشار: March,3, 2020

ترجمه و تدوین

گروه پزشکی اجتماعی و خانواده، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

انجمن علمی پزشکی اجتماعی ایران

Contents

فهرست مطالب

۱. مقدمه.....	۳
۲. آنچه در مورد ویروس و بیماری های ایجاد شده در اثر آن می دانیم:	۳
۳. نحوه آمادگی انگلیس برای طغیان بیماری های عفونی.....	۵
اصول برنامه ریزی	۶
۴. پاسخ ما به طغیان کروناویروس جدید.....	۷
برنامه ریزی فعلی	۷
فاز - Delay اقدامات تا به امروز.....	۱۱
فاز - Research- اقدامات تا به امروز.....	۱۱
پاسخ مرحله به مرحله - در ادامه چه خواهیم کرد.....	۱۳
مراحل بعدی - فاز Delay.....	۱۴
مراحل بعدی - فاز Research.....	۱۵
ضمیمه A - مسوولیت برای آمادگی و پاسخ به پاندمی.....	۱۸
ضمیمه B - مشاوره و راهنمایی متخصصین.....	۲۰
منابع.....	۲۲

برنامه عملیاتی کروناویروس

۱. مقدمه

۱.۱ پاندمی کرونا ویروس جدید (*COVID-19*) که از دسامبر سال ۲۰۱۹ آغاز شد، منجر به یک چالش مهم برای کل جهان شده است. دولت بریتانیا و ارگان های مسئول از جمله سیستم های بهداشتی و مراقبت اجتماعی، سال های زیادی است که برای چنین رویدادهایی برنامه ریزی کرده اند، و از این رو انگلستان به خوبی آماده پاسخگویی به گونه ای است که محافظت قابل توجهی از مردم به عمل آورد.

۱.۲ این ویروس جدید است و از سوی دیگر، با توجه به تکنولوژی های جدید و ارتباطات روزافزون دنیای ما، ما را ملزم می کند که برنامه هایی به روز داشته باشیم تا منعکس کننده بیماری هایی (و اخبار و اطلاعات در مورد آنها) باشند که امروزه خیلی سریع تر از ده سال گذشته در جهان نقل و انتقال می یابند.

۱.۳ این سند، با شناخت نقش ها و مسئولیت های مربوط به دولت انگلستان و ارگان های مسئول و براساس تجربه خوب ما در مقابله با سایر بیماری های عفونی و پاندمی آنفلوآنزا و جهت آمادگی در برابر طغیان کرونا ویروس جدید تدوین شده است. پاسخ دقیق به *COVID-19* با افزایش درک ما در مورد مساله متناسب با ماهیت، مقیاس و محل تهدید در انگلستان خواهد بود.

۱.۴ این سند شامل موارد زیر است:

- آنچه ما در مورد ویروس و بیماری ناشی از آن می دانیم.
- چگونه ما برای طغیان بیماری های عفونی همانند طغیان کروناویروس جدید برنامه ریزی کرده ایم.
- اقداماتی که تاکنون در پاسخ به طغیان کروناویروس جدید انجام داده ایم.
- کاری که ما قصد داریم در آینده بسته به سیر طغیان کروناویروس جدید انجام دهیم.
- نقش حمایتی که مردم می توانند در حال و آینده داشته باشند.

۲. آنچه در مورد ویروس و بیماری های ایجاد شده در اثر آن می دانیم:

۱.۵ کرونا ویروس ها خانواده ای از ویروس ها هستند که در سراسر جهان در حیوانات و انسان ها شایع اند. انواع خاصی از آنها باعث بیماری در انسان می شود. به عنوان مثال، برخی از ویروس ها باعث سرماخوردگی می شوند؛ برخی دیگر باعث بیماری هایی می شوند که بسیار شدیدتر هستند از جمله سندرم تنفسی خاورمیانه (*MERS*) و سندرم حاد تنفسی شدید (*SARS*) که هر دو اغلب منجر به پنومونی می شوند.

- ۱.۶ **COVID-19** بیماری است که در افراد آلوده به گونه جدید کروناویروس ایجاد می شود که قبلاً در انسان مشاهده نشده است. در تاریخ ۳۱ دسامبر سال ۲۰۱۹، مقامات چین طغیان یک پنومونی در شهر ووهان را به سازمان جهانی بهداشت (WHO) گزارش کردند که بعداً به عنوان یک بیماری جدید به نام **COVID-19** طبقه بندی شد.
- ۱.۷ در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰، سازمان جهانی بهداشت اپیدمی **COVID-19** را "نگرانی بین المللی از یک وضعیت اضطراری بهداشت عمومی" اعلام کرد.
- ۱.۸ بر اساس شواهد موجود، علائم اصلی **COVID-19** سرفه، تب و در موارد شدید تنگی نفس است.
- ۱.۹ از آنجا که این ویروس جدید است، عدم ایمنی در جمعیت (و عدم وجود واکسن مؤثر تا کنون) بدان معنی است که **COVID-19** پتانسیل شیوع گسترده ای دارد. داده های فعلی نشان می دهد که همه ما مستعد ابتلا به این بیماری هستیم، بنابراین این احتمال وجود دارد که انگلستان نیز تحت تأثیر قرار گیرد. در بین کسانی که به این ویروس آلوده می شوند، عده ای از آنها علائمی ندارند. داده های اولیه حاکی از آن است که اکثر افرادی که به این بیماری مبتلا می شوند، یک بیماری خفیف تا متوسط و خود محدود شونده مشابه آنفلوآنزای فصلی را نشان خواهند داد.
- ۱.۱۰ با این حال، در تعداد کمی از افراد مبتلا به **COVID-19** عوارض شدیدی اغلب بصورت پنومونی ایجاد می شود که نیاز به مراقبت های بیمارستانی وجود دارد. در اندکی از این موارد، بیماری ممکن است آنقدر شدید باشد که منجر به مرگ شود. تاکنون داده ها نشان می دهد که خطر ابتلا به بیماری شدید و مرگ، در میان سالمندان و افراد پرخطر از نظر سلامتی (همانند آنچه در آنفلوآنزای فصلی دیده میشود) بیشتر است. بیماری در بالغین جوان شیوع کمتر و شدت کمتری دارد. کودکان می توانند آلوده شوند و بیماری شدیدی داشته باشند، اما براساس داده های موجود، بطور کل بیماری علامت دار در افراد زیر ۲۰ سال نادر است. تاکنون هیچ شواهد آشکاری وجود نداشته که زنان باردار در معرض خطر ابتلای جدی تر به بیماری هستند.
- ۱.۱۱ با توجه به اینکه هنوز اطلاعات کامل نیست، ما از اثر بیماری بر روی اقتصاد مطمئن نیستیم. در یک سناریو، ممکن است که حتی یک پنجم کارمندان در هفته های پیک بیماری در محل کارشان غایب باشند. این نسبت ممکن است در مشاغل فردی متفاوت باشد.
- ۱.۱۲ ما هنوز داده های کاملی درباره این بیماری نداریم. اما هرچه در مورد ویروس، اثرات و رفتار آن بیشتر بدانیم (به عنوان مثال زمان و میزان پیک اپیدمی، تأثیر دقیق آن بر افراد)، قادر خواهیم بود تخمین هایی از پتانسیل گسترش، شدت و اثر آن داشته باشیم. سپس مجدداً این سند را بررسی خواهیم کرد و بر اساس داده ها (در صورت لزوم) تطابق لازم انجام خواهد شد.
- ۱.۱۳ برای مهار گسترش ویروس کارهایی در دست اقدام است. از جمله این اقدامات، تهیه راهنماهایی برای افرادی که از مناطق آلوده به ویروس باز می گردند و تشویق ایشان به جداسازی فردی، به عنوان اولین وسیله برای مهار گسترش بیماری است. با توجه به اینکه در حال حاضر هیچ واکسنی علیه **COVID-19** و هیچ داروی ضد ویروسی خاصی، وجود ندارد، بنابراین بیشتر درمان ها به سمت مدیریت علائم و حمایت از بیماران با عوارض خواهد بود. اکثر مبتلایان به **COVID-19** بدون نیاز به درمان خاص بهبود یافته اند، همانطور که در مورد سرماخوردگی یا آنفلوآنزای فصلی چنین بوده است و ما انتظار داریم که اکثر قریب به اتفاق موارد به بهترین وجه در خانه همانند سرماخوردگی و آنفلوآنزا فصلی بهبود یابند.

۳. نحوه آمادگی انگلیس برای طغیان بیماری های عفونی

۳.۱ در جدول زیر اثرات برخی از اپیدمی ها و پاندمی های بیماریهای اصلی ویروس های تنفسی در ۱۰۰ سال گذشته نشان داده شده است.

اپیدمی های ویروس های اصلی تنفسی

محل ظهور اپیدمی	تخمین نسبت کشندگی	مرگ و میر بیشتر منتسب، برآورد شده در جهان	مرگ و میر بیشتر منتسب، برآورد شده در انگلستان	بیشترین گروه سنی تحت تاثیر
آنفلوآنزای اسپانیایی ۱۹۱۸ - ۱۹۱۹ پاندمی آنفلوآنزای شدید				
نامشخص	$\leq 2\%$	۵۰-۲۰ میلیون	200,000	بالغین جوان، افراد مسن و نوجوانان
آنفلوآنزای آسیا ۱۹۵۸-۱۹۵۷ پاندمی آنفلوآنزا متوسط				
جنوب چین	$0.1-0.2\%$	۴-۱ میلیون	۳۳۰۰۰	کودکان
آنفلوآنزای هنگ کنگ ۱۹۶۸-۱۹۶۹ پاندمی آنفلوآنزا متوسط				
جنوب چین	$0.2-0.4\%$	۴-۱ میلیون	۸۰۰۰۰	همه گروه های سنی
آنفلوآنزای خوک ۲۰۰۹-۲۰۱۰ پاندمی خیلی خفیف آنفلوآنزا				
مکزیک	$<0.25\%$	۱۸۰۰۰	۴۵۷	کودکان، بالغین جوان و زنان باردار
سندرم تنفسی خاور میانه (MERS) ۲۰۱۲ ادامه تهدید پاندمی کرونا				
خاور میانه	$<0.3\%$	۸۶۱	۰	افراد مسن (۶۰+)
سندرم حاد تنفسی (SARS) ۲۰۰۲-۲۰۰۳ پاندمی کرونا ویروس شدید "near miss"				
چین	$<0.1\%$	۷۷۴	۰	بالغین میانسال (۶۵-۴۵)
اپیدمی آنفلوآنزای فصلی ۱۹۸۹-۱۹۹۰ اپیدمی آنفلوآنزای فصلی شدید				
انگلیس	داده موجود نیست	غیر کاربردی	۲۶۰۰۰ مورد فوت بیشتر در انگلیس و ولز	افراد مسن (۷۵+)

۳.۲ با توجه به اینکه طیف گسترده ای از اپیدمی بیماری های عفونی در گذشته های نزدیک وجود داشته و بیش از یک دهه آمادگی در مورد پاندمی آنفلوآنزا هم داشته ایم (به عنوان مثال flu plans)، انگلیس آمادگی خوبی در برابر طغیان بیماری ها دارد. برنامه های ما بطور منظم در سطح محلی و ملی مورد آزمایش و به روز رسانی قرار گرفته اند، تا از مناسب بودن آنها برای این اهداف اطمینان حاصل شود. این تجربه مبنای پاسخ مؤثر به COVID-19 را فراهم می کند، که می تواند با بدست آمدن اطلاعات خاص درباره ویروس، تنظیم گردد.

۳.۳ این برنامه ها اطمینان حاصل می کنند که انگلیس مجهز به ارائه پاسخ چند سازمانی هماهنگ برای به حداقل رساندن اثرات گسترده تر اجتماعی است که می تواند ناشی از طغیان قابل توجه بیماری باشد. همچنین یک پاسخ مؤثر مستلزم یک مشارکت فعال آگاهانه عمومی و همه ارائه دهندگان خدمت است.

۳.۴ برنامه ریزی براساس سناریوی "بدترین حالت معقول" ترسیم می شود. این یک پیش بینی از آنچه که به احتمال زیاد اتفاق می افتد نیست، اما اطمینان خواهد داد که ما آماده پاسخگویی به طیف وسیعی از سناریوها هستیم.

اصول برنامه ریزی

۳.۵ انگلستان و بخش های واگذار شده توسط دولت، در آماده سازی و پاسخ دادن به یک اپیدمی بیماری جدی اهداف زیر را دنبال می کنند:

- ارزیابی پویای خطر از پتانسیل سلامتی و سایر اثرات با استفاده از بهترین توصیه ها و شواهد علمی موجود جهت تصمیم گیری آگاهانه انجام دهید.
- با کاهش سرعت انتشار در انگلیس و کاهش عفونت، بیماری، مرگ و تأثیر بالقوه سلامتی را به حداقل برسانید.
- تأثیر احتمالی بر روی جامعه، انگلیس و اقتصاد جهانی، از جمله خدمات عمومی کلیدی را به حداقل برسانید.
- اعتماد و اطمینان بین سازمان ها و افرادی که خدمات عمومی کلیدی را ارائه می دهند، و افرادی که از آنها استفاده می کنند، ایجاد نمایید.
- از درمان خیلی خوب همه افراد مبتلا، از جمله کسانی که فوت می کنند، اطمینان حاصل کنید.
- بازیگرانی فعال در سطح دنیا باشید - با سازمان جهانی بهداشت (WHO)، Global Health Security Initiative (GHSI)، مرکز اروپایی پیشگیری و کنترل بیماری ها (ECDC) و کشورهای همسایه، در حمایت از تلاش های بین المللی برای کشف پاندمی و ارزیابی اولیه ویروس با به اشتراک گذاری اطلاعات علمی همکاری داشته باشید.
- اطمینان حاصل کنید که سازمان های مسئول مقابله با این اپیدمی بطور صحیح از این امر آگاه شده اند و افراد، تجهیزات و داروهای مورد نیاز خود را در اختیار داشته باشند و هرچه سریع تر اصلاحات لازم در قانون انجام شود.
- بر اساس شواهد و کارهای تحقیقاتی منظم، با همکاری پژوهشگران آمادگی و پاسخ به پاندمی را هدایت نمایید.

۳.۶ دولت انگلستان و ارگان های مسئول تصمیم گرفته اند که پاسخ اولیه براساس اطلاعات موجود در این زمان، (در شرایط عدم اطمینان)، ارائه شود که می تواند در پاسخ به اطلاعات جدیدتر انعطاف پذیر بوده و متناسب با اطلاعات جدید تغییر یابد.

۳.۷ اهداف اساسی، اقدامات مرحله به مرحله برای مهار، تأخیر و کاهش هرگونه طغیان، با استفاده از تحقیقات برای گسترش سیاست گذاری ها است.

۳.۸ فازهای مختلف، انواع و مقیاس اقدامات بستگی به نحوه وقوع اپیدمی با گذشت زمان دارد. ما داده های محلی، ملی و بین المللی را به طور مداوم رصد می کنیم تا مدل هایی را که ممکن است در آینده رخ دهد، در شرایط کوتاه مدت و بلندمدت تر ترسیم نماییم.

۳.۹ مراحل کلی برنامه ما برای پاسخ به COVID-19 عبارتند از:

- **Contain:** تشخیص زودهنگام موارد اولیه، پیگیری تماسهای نزدیک و جلوگیری از وقوع بیماری در کشور تا زمانی که امکان پذیر باشد.
- **Delay:** آهسته نمودن گسترش بیماری در کشور، کاهش اثر پیک آن و دور کردن آن از فصل زمستان
- **Research:** درک بهتر ویروس و اقداماتی که تأثیر آن را بر جمعیت انگلستان کاهش می دهد. پاسخ های جدید از جمله تشخیص، دارو و واکسن؛ استفاده از شواهد برای آگاهی از مؤثرترین مدل های مراقبتی
- **Mitigate:** ارائه بهترین مراقبت ممکن برای افرادی که بیمار می شوند، حمایت از بیمارستان ها تا خدمات اساسی را ارائه دهند و حمایت مستمر از افراد بیمار در سطح جامعه تا تأثیر کلی این بیماری بر جامعه، خدمات عمومی و اقتصاد به حداقل برسد.

۴. پاسخ ما به طغیان کروناویروس جدید

برنامه ریزی فعلی

۴.۱ بین COVID-19 و آنفلوانزا شباهت هایی وجود دارد (هر دو عفونت تنفسی هستند)، اما برخی تفاوت های مهم نیز دیده می شود. در نتیجه، برنامه های احتمالی برای پاندمی آنفلوانزا و درس هایی که از اپیدمی های قبلی گرفته شده است، یک نقطه شروع مفید برای تدوین یک پاسخ مؤثر به COVID-19 است. با این حال، این طرح اقتباس شده است و باید تفاوت های بین این دو بیماری را در نظر گرفت. ضمیمه A ساختار پاسخ انگلیس به طغیان یک بیماری را نشان می دهد.

۴.۲ پاسخ ما به COVID-19 با توجه به شرایط بین المللی و توصیه های سازمان هایی مانند سازمان جهانی بهداشت، نظام مراقبت، مدل سازی داده ها بر اساس بهترین شواهد موجود و توصیه های کارشناسان (ضمیمه B) می باشد. گروه مشاوره علمی برای موارد اضطراری (SAGE) توصیه های علمی پزشکی کارشناسانه را ارائه می دهد. چهار مامور ارشد پزشکی

دولت انگلیس مشاوره سیستم های بهداشتی و مراقبت های اجتماعی در سراسر انگلیس را برعهده دارند، و سازمان های دولتی در تمام نقاط انگلیس در پاسخگویی به این طغیان مشارکت دارند.

۴.۳ برنامه های پاسخ گسترده به پاندمی آنفولانزا، بر تداوم خدمات عمومی و مهم و ثبات اقتصاد، بر اساس بهترین شواهد و توصیه های علمی موجود که برای COVID-19 تطابق یافته است، تمرکز دارد. برای کسب اطلاعات جدید در مورد وضعیت فعلی، به آدرس زیر مراجعه نمایید:

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

۴.۴ ماهیت و مقیاس پاسخ به دوره بیماری بستگی دارد، که در این مرحله نمی توان به طور دقیق پیش بینی کرد. از آنجایی که درک ما از این بیماری در حال افزایش است، ما به توصیه های بیشتری در مورد اقدامات بعدی نیاز خواهیم داشت. پاسخ مرحله به مرحله - آنچه که تاکنون انجام داده ایم.

۴.۵ براساس مواردی که در انگلستان وجود دارد، تأکید کنونی بر مراحل **Contain and Research** است، اما برنامه ریزی برای **Delay** و **Mitigation** هم در حال انجام است.

فاز **Contain**، اقدامات تا امروز

۴.۶ در سراسر انگلیس، سازمان های بهداشت عمومی و مقامات، **NHS**، بهداشت و مراقبت های اجتماعی **NI** برنامه ها و اقداماتی را برای شناسایی و جداسازی اولین موارد **COVID-19** انجام داده اند. هریک از سازمان های بهداشت عمومی ملی برای بهبود اقدامات بهداشتی در مرزهای ورودی با نیروهای مرزی و متصدیان آن ها همکاری دارند. تیم های **PHE** در مرزهای بین المللی گذاشته شده اند و توصیه ها و اطلاعات بهداشتی به عنوان بخشی از برنامه ارتباطات عمومی گسترش یافته و در این زمینه در وزارتخانه های دولتی برنامه ریزی مناسبی صورت گرفته است (با توجه به اینکه برخی از جنبه ها مربوط به ورود هواپیما یا کشتی ها است).

۴.۷ نیروی مرزی، دفتر امور خارجه و مشترک المنافع (**FCO**) به بازگشت اتباع انگلیس و وابستگان آنها از مناطق آسیب دیده در خارج از کشور کمک کرده اند. در جایی که اتباع خارجی در انگلستان نتوانستند به مناطق دارای آلودگی به ویروس برگردند، وزارت امور داخلی حمایتی را برای آنها فراهم کرده است که بتوانند در انگلستان بمانند.

۴.۸ مقررات جدیدی که در انگلستان تحت قانون بهداشت عمومی اجرا می شود، توانایی های جدیدی را برای متخصصان پزشکی، متخصصان بهداشت عمومی و پلیس فراهم می کند تا بتوانند افراد در معرض خطر یا مشکوک به داشتن ویروس را قرنطینه کرده و نگه دارند. هیات بورد بهداشتی اسکاتلند این اختیار را دارد که محدودیت هایی برای فعالیت افراد بیمار یا افرادی که با فرد بیمار مواجهه داشته اند ایجاد نمایند و از ورود یا باقی ماندن وی در هر مکانی جلوگیری کنند. هیئت بورد همچنین ممکن است به دادگاه جهت قرنطینه و معاینات پزشکی درخواست دهد. در **Wales**، مقامات محلی این اختیار را دارند که افراد را تحت معاینه پزشکی قرار دهند و یا آنها را قرنطینه کنند. سازمان بهداشت عمومی در ایرلند شمالی اختیارات مشابهی دارد. **Welsh** همچنین در صورت افزایش سطح خطر، مجاز به وضع مقررات معادل مقررات فعلی در انگلیس هستند.

۴.۹ به عنوان بخشی از اقدامات بهداشتی در ورودی های کشور، پروازهای مستقیم از کشورهایی که طبق تعریف CMOS انگلیس هستند، موظفند یک گواهی (گواهی هواپیماهای عمومی) را به مقامات فرودگاه ارائه دهند که اعلام می کنند همه مسافران آنها ۶۰ دقیقه قبل از فرود هواپیما سالم هستند. همچنین فرم گواهی سلامت دریایی برای کلیه کشتی هایی که از هر بندر خارجی وارد می شوند، لازم است. برای اسکاتلند اقدامات مشابهی انجام شده است.

۴.۱۰ سیستم های بهداشتی و مراقبت های اجتماعی و مقامات بهداشت عمومی در تمام نقاط انگلستان اطلاعات گسترده ای را در اختیار همه متخصصان بهداشتی در مورد اقدامات ضروری در صورت شناسایی بیمار مبتلا به COVID-19 قرار داده اند.

۴.۱۱ NHS / HSCNI به خوبی برنامه هایی را برای مراقبت عالی از کلیه بیماران مبتلا به این بیماری فراهم کرده است. بیماران تایید شده اولیه توسط واحدهای تخصصی که تخصصی در جهت درمان این بیماران دارند، با استفاده از روشهای کنترل شده و آزمایش شده برای کنترل عفونت، برای جلوگیری از گسترش بیشتر ویروس تحت مراقبت قرار می گیرند. در صورت لزوم، ارائه خدمات مراقبت از بیمار از واحد های تخصصی به واحدهای عمومی بیمارستان ها منتقل می شود.

۴.۱۲ NHS / HSCNI دارای تیم های تخصصی در هر آمبولانس است و پرسنل ماهر و تجهیزات کافی در بخش های تخصصی بیمارستان ها وجود دارد و آماده نگهداری و مراقبت از بیماران هستند. این موارد در سراسر انگلستان پوشش داده می شود. اگر طغیان فعلی گسترده تر شود، ما از روشهای درمانی مؤثر که قبلاً آموخته ایم استفاده خواهیم کرد و آنها را در کلیه خدمات درمانی خود، در تمامی بخش های بیمارستان ها و مراکز در سطح جامعه بکار خواهیم بست.

۴.۱۳ پس از شناسایی یک مورد بیمار، سازمان های بهداشت عمومی از روش های آزمایش شده برای ردیابی سریع، نظارت و جداسازی تماسهای نزدیک فرد بیمار با هدف جلوگیری از گسترش بیشتر بیماری استفاده می کنند.

۴.۱۴ انگلیس ذخایر استراتژیکی از مهمترین داروها و تجهیزات حفاظتی برای پرسنل مراقبت های بهداشتی که ممکن است با بیماران مبتلا به ویروس در تماس باشند، دارد. این ذخایر بصورت روزانه مورد نظارت قرار می گیرد و در صورت لزوم، برای ذخایر بیشتر سفارش داده می شود.

۴.۱۵ ما جدیدترین اطلاعات را در اختیار ساکنان و مسافران انگلستان قرار داده ایم تا اگر آنها علائم بیماری را تجربه کردند بدانند که باید چه کاری انجام دهند و به NHS 111، NHS Direct Wales و NHS 24 در اسکاتلند آموزش داده شده تا بتوانند به افراد دارای علائم، مشاوره مناسب بدهند. مشاوره بهداشت عمومی به طور گسترده ای منتشر شده است و به طور مرتب در سایت زیر به روز رسانی می شود:

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

۴.۱۶ FCO Travel Advice در مورد آنچه افراد قبل از تصمیم گیری در مورد سفر نیاز دارند که بدانند یا اینکه اگر در هنگام مسافرت با اپیدمی COVID-19 مواجهه شدند چه کاری انجام دهند، به اتباع انگلیس مشاوره می دهد. مشاوره سفر و کمک های کنسولی ما همچنین به مهار انتشار COVID-19 در انگلستان کمک می کند.

۴.۱۷ مشاوره هایی برای اولین پاسخ دهندگان به اپیدمی، کارفرمایان، سیستم قضایی (از جمله زندان و خدمات عفو مشروط)، محیط های آموزشی و بخش مراقبت های اجتماعی بزرگسالان ارائه شده است. وزارت آموزش، مشاوره در مورد مکان های آموزشی در انگلستان ارائه می دهد، که می توانید در وب سایت PHE مشاهده کنید. راهنمای DfE برای مدیریت جریان سؤالات در حال افزایش افراد، جهت کارکنان و والدین دانش آموزان در حال راه اندازی است.

۴.۱۸ راهنمای معادل برای مکان های آموزشی در اسکاتلند را می توان در وب سایت مراقبت از سلامتی اسکاتلند پیدا نمایید. این راهنما لینک هایی برای مشاوره بیشتر از طریق اطلاع رسانی NHS و اطلاعات تماس با تیم های محافظت از سلامت محلی دارد. مقامات محلی اسکاتلند همچنین می توانند با همکاری نزدیک با تیم های محلی مراقبت از سلامتی و مشارکت های انعطاف پذیر محلی و منطقه ای، مشاوره و پشتیبانی لازم را در موارد آموزشی ارائه دهند.

۴.۱۹ Wales، راهنمایی برای مکان های آموزشی بر روی وب سایت دولتی Wales ارائه شده است که لینک هایی برای مشاوره بیشتر در زمینه بهداشت عمومی بر روی آدرس زیر دارد:

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

۴.۲۰ دپارتمان تجارت بین الملل در سراسر جهان به حمایت از شرکت های انگلیسی که به دلیل Coronavirus دچار اختلال شده اند، ادامه می دهند. مقامات این دپارتمان در سرتاسر جهان در حال حاضر با مشاغل انگلستان در این زمینه همکاری می کنند تا مشاوره بهداشت عمومی و مشاوره سفر FCO را گسترش دهند و پشتیبانی عملی و مشخص داشته باشند از جمله تعامل با دولت محلی و تأمین کنندگان (suppliers) و نیز همکاری با انجمن های تجاری برای انتشار جدیدترین اطلاعات مربوط به خدمات کنسولی و ویزا در انگلستان، و دسترسی به امکانات موجود برای صادرات در انگلستان.

۴.۲۱ کلیه مراکز مراقبت های اضطراری و فوریت های پزشکی NHS و HSCNI در حال ایجاد خدمات ارزیابی کروناویروس هستند تا اثر بر بخش های اورژانس و سایر مراکز کلینیکی را کاهش دهند. این امر به آنها این امکان را می دهد تا موارد مبتلا به کروناویروس را از سایر بیماران و عموم مردم جدا نمایند و به گونه ای قابل تطبیق با نیاز روزافزون باشند. خدمات اختصاصی و خاص در پاسخ به این اپیدمی، پزشکان عمومی، آنبولانس و خدمات بیمارستانی برای سایر بیماران را پوشش میدهد.

۴.۲۲ امنیت اتباع انگلیس در خارج از کشور همیشه اولویت اصلی ما خواهد بود. تمرکز اولیه ما کمک به آن دسته از انگلیسی هایی است که در معرض خطر بیشتری از نظر ابتلا به ویروس هستند. تیم پاسخ به بحران ما در FCO، بطور شبانه

روزی با سفارتخانه های ما در سراسر جهان همکاری کرده تا مراقبت های لازم را به آنها ارائه دهد و خطر ورود Coronavirus به انگلستان را کاهش دهد. این شامل استفاده از قرنطینه و جداسازی برای افرادی است که از مناطق در معرض خطر بازگشته اند.

فاز - Delay اقدامات تا به امروز

۴.۲۳ بسیاری از اقدامات در مرحله **Contain** نیز به منظور تأخیر در بروز اپیدمی (در صورتی که اپیدمی اجتناب ناپذیر باشد) نقش دارند. این موارد شامل یافتن بیماران و جداسازی موارد اولیه بیماری است.

۴.۲۴ بسیاری از کارهایی که افراد می توانند خودشان انجام دهند، به خصوص شستن مکرر دست ها، رعایت اداب محافظت تنفسی در هنگام سرفه و عطسه، در به تأخیر انداختن پیک بیماری کمک کننده است.

۴.۲۵ متخصصان ما با در دسترس قرار گرفتن اطلاعات بیشتر در مورد بیماری، اقدامات دیگری را نیز در جهت کاهش سرعت انتشار ویروس در انگلستان مورد ملاحظه قرار خواهند داد. برخی از این موارد، هزینه های اجتماعی در پی خواهد داشت که در این مواقع منافع انجام آنها برای تأخیر در پیک بیماری باید در برابر اثرات اجتماعی آن در نظر گرفته شود. هر تصمیم موثری در این زمینه از طریق بهترین مشاوره های علمی ممکن از طریق متخصصان اطلاع رسانی خواهد شد.

۴.۲۶ همه توصیه های زیر برای تأخیر در گسترش بیماری ضروری است. از مزایای این کار این است که اگر پیک بیماری تا ماههای گرم به تأخیر بیفتد، می توانیم خطر همپوشانی با آنفولانزای فصلی و سایر چالش ها (اجتماعی یا پزشکی) که ماههای سردتر به همراه دارد، را به میزان قابل توجهی کاهش دهیم. همچنین مرحله تأخیر موجب می شود زمان لازم برای آزمایش داروها و تولید اولیه واکسنها و / یا روشهای درمانی بهتر و یا آزمایشهایی برای کاهش اثر بیماری وجود داشته باشد. بنابراین بین عناصر مختلف رویکرد ما وابستگی شدیدی وجود دارد.

فاز - Research اقدامات تا به امروز

۴.۲۷ دولت انگلستان با موسساتی از جمله مؤسسه ملی تحقیقات سلامت (NIHR)، مؤسسه تحقیقات و نوآوری در بریتانیا (UKRI)، شورای تحقیقات پزشکی (MRC) و سایر سرمایه گذاران همچون **Wellcome Trust** برای حمایت و هماهنگی تحقیقات در طول اپیدمی ۱۹ COVID در ارتباط است.

۴.۲۸ سازمان های بهداشت عمومی ما با همکاری سازمان جهانی بهداشت و شبکه جهانی آزمایشگاهها از توسعه سریع آزمایشات مخصوص برای تشخیص کرونا ویروس حمایت می کنند. آزمایشگاه های NHS / HSCNI در سراسر بریتانیا جهت این مساله آماده اند تا بتوانند سریعتر تشخیص مثبت را تأیید کنند.

۴.۲۹ در حال حاضر دولت بریتانیا، ۲۰ میلیون پوند به ائتلاف آمادگی نوآوری های اپیدمی (CEPI) تعهد کرده است تا واکسن های جدید را برای مقابله با کشنده ترین بیماری های جهان از جمله واکسن های COVID-19 در اسرع وقت تهیه کند و به طور جدی در حال بررسی سرمایه گذاری های بیشتر است.

۴.۳۰ دولت بریتانیا همچنین ۲۰ میلیون پوند دیگر برای تحقیقات COVID-19 از طریق فراخوان سریع تحقیقاتی مشترک بین UKRI و از طریق DHSC، مؤسسه ملی تحقیقات بهداشتی (NIHR) اعلام کرده است. این بودجه جهت طرح هایی برای تولید واکسن، تحقیقات درمانی و تشخیصی یا برای پرداختن به اپیدمیولوژی و گسترش دانش زیربنایی COVID-19 می باشد.

۴.۳۱ دپارتمان های بهداشتی و درمانی ما در سراسر بریتانیا به دنبال برقراری روابط با نهادهایی هستند که به نوعی در تحقیقات محافظت از سلامت (Health Protection Research) درگیرند. تعدادی از این نهادها در حال حاضر در تحقیقات مرتبط با اپیدمی COVID-19 درگیر هستند.

۴.۳۲ به عنوان مثال Emergency Preparedness and Response توسط کالج سلطنتی لندن هدایت می شود. این کالج متخصصان را گرد هم جمع کرده است تا در مورد نحوه پاسخ به اپیدمی بیماری های عفونی مانند COVID-19 تحقیق نمایند.

۴.۳۳ انگلیس یک الگوی جهانی در زمینه مدل سازی طغیان ها و آنالیز داده ها است NIHR HPRU. به رهبری امپریال کالج لندن، در متدولوژی مدل سازی، ابزارهای جدید تحلیلی و محاسباتی ای را تولید کرده است که از داده های جدید موجود در مورد بیماری های عفونی مانند COVID-19 بهره برداری می کند. این گروه و سایر گروه های آکادمیک پیشرو، ابزارهایی از جمله مدل های بیماری عفونی در زمان واقعی را برای اپیدمی بیماری های عفونی ایجاد کرده اند، این مدل اجازه می دهد تا با استفاده از بهترین داده های ممکن سیاست گذاری انجام شود و همچنین دائماً در حال الگوبرداری از سؤالات مربوط به مقابله با COVID-19 هستند.

نقشی که عموم مردم می توانند در حمایت از این پاسخ داشته باشند

۴.۳۴ همه می توانند با انجام اقدامات زیر به پشتیبانی از پاسخ بریتانیا کمک کنند:

- از توصیه های مقامات بهداشت عمومی، به عنوان مثال در مورد شستشوی دست پیروی کنید.
- با تکیه بر اطلاعاتی که از منابع معتبر مانند سایتهای زیر به دست می آورید، به کاهش تاثیر و گسترش اطلاعات غلط کمک کنید:

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

- در هنگام مسافرت و برنامه ریزی برای سفر، آخرین توصیه های FCO در مورد سفر را مرور و به آنها عمل کنید.
- اطمینان حاصل کنید که واکسیناسیون شما و اعضاء خانواده تان به روز و بر طبق پروتکل انجام شده است، این مساله از طریق کاهش بیماری های قابل پیشگیری با واکسن، به کاهش فشارهای وارد شده به NHS / HSCNI کمک می کند.

- مراقب خانواده، دوستان و همسایگان سالخورده یا آسیب پذیر خود باشید.
- (از NHS 111 یا NHS 24 در اسکاتلند یا NHS مستقیم در ولز) (در صورت امکان به صورت آنلاین)، داروخانه ها و پزشکان عمومی، استفاده کنید و فقط در صورت ضرورت به بیمارستان بروید. برای توضیحات بیشتر به وب سایت NHS مراجعه کنید:
www.nhs.uk/using-the-nhs/nhs-services/urgent-and-emergency-care/when-to-go-to-a-e/
<http://www.choosewellwales.org.uk/home>
- فشارهایی که ممکن است سیستم بهداشت و مراقبت اجتماعی تحت تأثیر آنها باشد را درک کنید و تغییرات جدیدی را که برای ارائه مراقبت از شما و خانواده ممکن است لازم باشد، بپذیرید.
- این توصیه را که مدیریت COVID-19 برای اکثر افراد، با قرنطینه در خانه و استفاده از داروهای بدون نسخه امکان پذیر است را قبول و اجرا کنید.
- با هر تغییر وضعیتی، توصیه های جدید را بررسی کنید.

پاسخ مرحله به مرحله - در ادامه چه خواهیم کرد

۴.۳۵ در صورت بدتر شدن اپیدمی یا پاندمی شدید طولانی مدت، پاسخ ها تشدید خواهد شد و تمرکز از فاز Contain به Delay و سپس Mitigate تغییر می یابد. در این مرحله، فشارها بر واحدهای ارائه خدمات و اکثریت جامعه ممکن است بیشتر و قابل توجه شود.

۴.۳۶ تصمیم به افزایش پاسخ از Contain به Delay و سپس Mitigate با مشاوره با افسران ارشد پزشکی بریتانیا و با در نظر گرفتن میزان انتقال پایدار و عدم موفقیت اقدامات انجام شده در کشورهای دیگر برای کاهش انتشار، گرفته خواهد شد.

۴.۳۷ برای اطمینان از اینکه سیستم بهداشت و مراقبت اجتماعی، آمادگی جهت پاسخگویی به کلیه وقایع، در تمام فازهای پاندمی احتمالی در آینده را دارا می باشد، NHS / HSCNI و مقامات محلی برنامه هایی در دست دارند تا مردم از دریافت مراقبت های ضروری و پشتیبانی مورد نیاز خود اطمینان داشته باشند - بعضی اوقات ممکن است این بدان معنی باشد که سایر خدمات به طور موقت کاهش می یابد. برنامه ها برای پاسخ به انواع مختلف پاندمی ها انعطاف پذیر هستند - از یک پاندمی خفیف با تأثیر کم در ارائه خدمات (به عنوان مثال پاندمی H1N1 در سال ۲۰۰۹)، تا یک پاندمی طولانی مدت مثل آنچه که در سال ۱۹۱۸ تجربه شد (آنفلوآنزای اسپانیایی)

۴.۳۸ به طور مشابه، پاندمی های بالقوه، یکی از خطراتی است که گردانندگان اساسی ترین خدمات و سیستم های ما برای آنها برنامه ریزی می کنند. در حال حاضر دولت بریتانیا و وزارتخانه های آن با شرکای مهم زیرساخت های ملی خود

همکاری می کند تا اطمینان حاصل کند که برنامه های اتخاذشده، مناسب COVID-19 هستند و بنابراین ما تأثیراتی را که می تواند منجر به اختلال در خدمات روزانه ای که انگلیس به آن وابسته است، شود را به حداقل می رسانیم.

۴.۳۹ وزارت دفاع برنامه هایی را برای اطمینان از اجرای اقدامات کلیدی خود در بریتانیا و خارج از کشور در نظر دارد. همچنین تمهیدات خوبی برای دفاع پیش بینی کرده است تا در صورت درخواست، مقامات مدنی را حمایت کند.

۴.۴۰ دولت بریتانیا همچنین با استفاده از سازوکارهای اثبات شده ی مدیریت بحران خود، پاسخ کلی خود را تقویت خواهد کرد COBR: هر زمان که لازم باشد ملاقات می شوند و رهبران سیستم، هماهنگی خدمات عمومی حیاتی را فراهم می آورند، ارتباطات بیشتری با پارلمان، رسانه ها و مردم برقرار خواهد شد. وزرای مختلف دولت، دپارتمان خود را در زمینه برخورد با این اپیدمی مدیریت کنند که البته مقامات ارشد و رهبران سیستم نیز در کنار آنها به شدت کار می کنند. سازوکارهای مربوط به مدیریت بحران در بین ارگان های مسئول نیز وجود دارد و با شرایط بسیار مشابه COBR عمل خواهند کرد و هر چهار مرکز با اقدامات برنامه ریزی و ارائه پاسخ به اپیدمی Covid-19 هماهنگ هستند.

۴.۴۱ جلسات منظم بین دولت بریتانیا و NHS / HSCNI و رهبران بهداشت عمومی به تناوب به ریاست وزیر بهداشت و مراقبت اجتماعی یا دبیر وی برگزار می شود تا درباره جدیدترین توصیه های کارشناسان علمی و کسانی که خدمات کلیدی را ارائه می دهند، بحث شود و در مورد مراحل بعدی تصمیم گیری شود.

مراحل بعدی - فاز Delay

۴.۴۲ اگر این بیماری در انگلیس تثبیت شود، باید اقدامات بیشتری را برای کاهش میزان و همچنین گسترش آن در نظر بگیریم. با توجه به تجربه طغیان های قبلی، احتمالاً مواجهه گسترده در انگلیس غیر قابل اجتناب خواهد بود اما مطمئناً کاهش سرعت آن سودمند است به عنوان مثال، مراکز ارایه خدمات بهداشتی در ماه های تابستان که آنفلوآنزا و سایر بیماری های زمستانی نیازمند مشاوره پزشک عمومی و بستری در بیمارستان کمتر هستند، خلوت تر است. در سال ۲۰۰۹، در طی پاندمی "آنفلوآنزای خوکی" در مدت تعطیلی مدارس، انتقال ویروس به طور چشمگیری کاهش یافت.

۴.۴۳ ما تبلیغات خود را در مورد ایجاد احساس نیاز به اقدامات بهداشتی قابل قبول (شستشوی دست و دست ندادن) را افزایش می دهیم و احساس نیاز افراد دارای علائم را برای ماندن در خانه در تمام مدت بیماری خود، بیشتر خواهیم کرد.

۴.۴۴ اقدامات دیگری برای تأخیر در گسترش بیماری در نظر گرفته خواهد شد. هدف ما به حداقل رساندن تأثیرات اجتماعی و اقتصادی، جهت حفظ امنیت مردم خواهد بود. این اقدامات براساس بهترین و جدیدترین شواهد علمی موجود ارائه می شوند و معاملات تجاری را هم شامل خواهند شد.

۴.۴۵ اقدامات دیگری که مورد توجه قرار می گیرد می تواند شامل استراتژی های دور نگه داشتن جمعیت (مانند تعطیلی مدارس، تشویق به دورکاری، کاهش تجمعات افراد) برای کند کردن گسترش بیماری در کل جمعیت باشد، در عین حال از توانایی کشور برای ادامه فعالیت های روزمره خود اطمینان حاصل شود. برنامه ریزی ادارات آموزش و پرورش دولت انگلیس شامل احتمال بسته شدن مراکز آموزشی به منظور کاهش گسترش عفونت می شود.

۴.۴۶ ما اقدامات مشابهی را به منظور محافظت از افراد آسیب پذیر با بیماریهای زمینه ای که در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به بیماری هستند نیز در نظر می گیریم. اثربخشی این اقدامات در مقابل اثری که بر جامعه می گذارند باید متعادل باشد..

مراحل بعدی – فاز Research

۴.۴۷ این امکان وجود دارد که اپیدمی یا پاندمی COVID-19 در موج های متعدد رخ دهد (هنوز مشخص نیست که آیا این بیماری الگوی فصلی مانند آنفولانزا خواهد داشت یا نه) و بنابراین، بستگی به این دارد که شواهد جدیدتر چه به ما می گوید، و ممکن است ضروری باشد برای موج های آینده ویروس نیز آماده باشیم. هدف این است که شواهد مربوط به مداخلات مؤثر را جهت احتمال نیاز به تصمیم گیری های آینده جمع آوری کنیم. دولت بریتانیا نیازهای تحقیقاتی نوظهور را تحت بررسی دقیق قرارداده و فعالیتهای تحقیقاتی پیشرفته را که اشاره شد ادامه خواهد داد.

مراحل بعدی – فاز Mitigate

۴.۴۸ همچنان که بیماری فازهای مختلف را طی می کند، به عنوان مثال اگر انتقال ویروس در جمعیت بریتانیا ادامه داشته باشد، ماهیت و مقیاس جهت ارائه پاسخ ضروری تغییر می یابد. تمرکز اصلی روی ارائه خدمات ضروری برای کمک به افراد در معرض خطر برای دسترسی به درمان مناسب خواهد بود. این بدان معنا است که:

- در مورد محافظت از خود و دیگران، مشاوره و تاکید بیشتری به افراد می شود.
- درمان و نیاز به داروها و سایر اقدامات بالینی ممکن است با توجه به نیاز به ترکیب موجودیهای مهمترین داروها، وسایل پزشکی و مواد مصرفی بالینی شروع به افزایش کند.
- خدمات بهداشتی و مراقبت های اجتماعی برای پشتیبانی از ترخیص زودرس بیماران از بیمارستان و مراقبت از افراد در خانه های خود با یکدیگر همکاری خواهند کرد.

- خدمات اضطراری از جمله پلیس، خدمات آتش نشانی و امداد و نجات، برنامه های آموزش مداوم را برنامه ریزی نمایند تا مطمئن باشند که می توانند فعالیت های مهم خود را در صورت نیاز ارائه دهند. به عنوان مثال، پلیس با کاهش چشمگیر افسران و کارمندان، باید بتواند در پاسخ به جرایم جدی و حفظ نظم عمومی تمرکز داشته باشد.
- در حال حاضر برای مشاغلی که با مشکلات کوتاه مدت کسب و کار روبرو می شوند (برای مثال در نتیجه تقاضای کاهش یافته)، در سیستم HMRCs Time To Pay کاهش قابل توجهی وجود دارد. اگر بنگاه اقتصادی یا شخصی با HMRC در مورد سقوط مالیات خود تماس بگیرد، به صورت موردی بررسی می شود.
- از آنجا که کارکنان NHS / HSCNI نیز تحت تأثیر اپیدمی قرار می گیرند و بیماران جدی تر نیاز به پذیرش دارند، پزشکان ممکن است رویکرد متفاوتی را برای پذیرش توصیه کنند. برخی از مراقبت های غیر فوری که قبلاً ارائه می شده است ممکن است برای اولویت بندی و ارائه خدمات تریاژ به تأخیر بیفتد. تغییرات در لیست کارمندان از جمله بازگرداندن بازنشستگان به کار ممکن است ضروری باشد.
- میزان مرگ و میر به ویژه در بین گروه های آسیب پذیر و سالخوردگان، ممکن است افزایش یابد. دولت انگلیس به مقامات محلی، راهکارهایی را در زمینه مقابله با این چالش ارائه می دهد.
- اقدامات پیشگیرانه در مقیاس بزرگ مانند ردیابی تماس متمرکز، مورد تاکید کمتری قرار خواهند گرفت. با استقرار بیماری، این اقدامات می توانند اثربخشی خود را از دست بدهند و منابع به طور موثرتر در جای دیگری استفاده شود.
- ۴.۴۹ هر فردی ممکن است با فشارهای زیاد در محل کار به دلیل بیماری خود یا به دلیل مسئولیت های مراقبتی از فرد دیگری روبرو شود. حمایت از رفاه کارکنان برای حمایت از پاسخ وسیع، حیاتی است.
- ۴.۵۰ ما یک استراتژی توزیع را برای انبارهای داروهای مهم و تجهیزات مهم بریتانیا (به عنوان مثال لباس های محافظ) اجرا خواهیم کرد. این امر NHS / HSCNI را تحت پوشش قرار می دهد و در صورت لزوم به مراقبت های اجتماعی و سایر بخش ها نیز گسترش می یابد.
- ۴.۵۱ در صورتی که لازم باشد برای کمک به سیستم و ارائه بهتر خدمات، گزینه های قانونگذاری را در نظر خواهیم گرفت تا در مقابله با شیوع بیماری موثرتر عمل کنند.
- ۴.۵۲ سیستم های بهداشتی و مراقبت اجتماعی بریتانیا شروع به اجرای برنامه های مداوم فعالیت خود می کنند که شامل موارد زیر است:
 - ادامه ی کاهش خطر عفونت برای بیماران و افراد دریافت کننده مراقبت

- حمایت از شناسایی بیشتر افراد آسیب پذیر
 - تمهیدات برای ادامه خدمات ضروری و برای حفظ مشاغل عادی، تا حد امکان برای تعداد بیشتری از افراد و تا حد ممکن طولانی
 - برنامه ریزی برای کاهش عواقب مالکین غایب در طی پاندمی
 - سیستم هایی برای کاهش تاثیر اختلال در جامعه و زنجیره تامین
- ۴.۵۳ بریتانیا آمادگی بالایی برای پاسخگویی قوی به هرگونه اپیدمی دارد و سابقه موفقیت ما به این معنی است که می توانیم با اطمینان بالایی بگوییم که قادریم کارآیی سیستم های بهداشتی و درمانی خود را به حداکثر برسانیم و پاسخ موثری به اپیدمی بدهیم.
- ۴.۵۴ هنگامی که در مورد این بیماری و تاثیر آن بر کشور اطلاعات بیشتری کسب کردیم، به روزرسانی های بیشتری در مورد چگونگی تطبیق برنامه هایمان جهت پاسخگویی به شرایط خاص و متغیر ارائه می دهیم.
- ۴.۵۵ دولت بریتانیا به مشاغل توصیه می کند که با بررسی برنامه های تداوم مشاغل خود و تبعیت از توصیه های موجود در GOV.UK برای کارفرمایان، انعطاف پذیری خود را بیشتر کنند-

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

- ۴.۵۶ مشاغل همچنین باید اطمینان حاصل کنند که با تغییر وضعیت، می توانند خود را به روز نگه دارند .

www.gov.uk/coronavirus

ضمیمه A - مسوولیت برای آمادگی و پاسخ به پاندمی**مسوولیت های ملی**

وزارت بهداشت و مراقبت اجتماعی (DHSC) در دولت بریتانیا، مسوولیت پاسخگویی به پاندمی آینده را به عهده دارد.

چهار مدیر ارشد انگلیس، مشاوره بهداشت عمومی را به کل سیستم و دولت، در سراسر بریتانیا ارائه می دهند. گروه مشاورین علمی برای موارد اضطراری (SAGE) وظیفه دارد اطمینان حاصل کند که یک منبع واحد از توصیه های هماهنگ علمی به تصمیم گیرندگان در COBR ارائه شده است.

NHS در مورد آمادگی جهت پاندمی و ارائه خدمات در سیستم مراقبت های بهداشتی در انگلستان و ولز در همکاری با Local Resilience Forum فعالیت می کند. بهداشت عمومی انگلیس متخصصین فنی خبره ای را برای حمایت از برنامه ریزی و هم اجرا، با همکاری نزدیک با سازمان های بهداشت عمومی در ولز، اسکاتلند و ایرلند شمالی فراهم می کند. این سازمان ها برنامه هایی را برای هماهنگی پاسخ در سطح ملی و حمایت از پاسخ دهندگان محلی از طریق ساختارهای منطقه ای خود تهیه کرده اند. مشارکت سه جانبه DHSC، PHE و NHS انگلیس، نظارت و هدایت استراتژیک را در مورد سلامت و پاسخ مراقبت های اجتماعی بزرگسالان به پاندمی آنفلوانزا فراهم می کند، در حالی که وزارت آموزش و پرورش (DfE) پاسخگوی مراقبت های اجتماعی کودکان است. در ادارات متبوع، تشکیلات مشابهی برای کارکرد چند سازمانی با نظارت استراتژیک ارائه شده توسط ادارات مناسب وجود دارد. این ترتیبات توسط ساختارهای هماهنگی ملی پشتیبانی می شوند.

PHE و معادل آنها در اداره های متبوع، به ارائه مشاوره تخصصی در مورد موضوعات محافظت از سلامت می پردازند و فعالانه در برنامه ریزی و ارائه پاسخ نقش دارند. PHE خدمات محافظت از سلامت، تخصص و مشاوره را ارائه می دهد و خدمات متخصصین بهداشت عمومی را به دولت های ملی و محلی انگلیس، NHS / HSCNI و عموم مردم ارائه می دهد و در زمینه حمایت از مردم در برابر بیماری های عفونی فعالیت می کند. در هر سه کشور UK حمایت های مشاوره متخصصین بهداشت عمومی وجود دارد.

مسوولیت های محلی / منطقه ای

در انگلیس و ولز، سازمان های محلی از طریق Local Health Resilience و Local Resilience Forum (LRF) Partnerships (LHRP) در انگلیس و ساختارهای برنامه ریزی اضطراری NHS، مسوولیت اولیه برای برنامه ریزی و پاسخ به هرگونه اضطراب مازور از جمله یک پاندمی را به عهده دارند. در اسکاتلند نیز آرایش مشابهی وجود دارد که از طریق Regional Resilience و Local Resilience Partnerships فعالیت می کنند. در ایرلند شمالی، گروه های آمادگی اضطراری Emergency Preparedness Groups برنامه ریزی اضطراری را در سطح محلی انجام می دهند.

فعالیت چند سازمانی

فعالیت به صورت همکاری چند سازمانی چه در سطح ملی و چه در سطح محلی، برنامه ریزی مشترکی را بین کلیه سازمان ها تضمین می کند. این یک روش هماهنگ برای اطمینان از استفاده بهتر از منابع برای دستیابی به بهترین نتیجه در سطح محلی است. NHS، یک سری راهنماهای سریع را برای کمک به کار این سازمان ها و پشتیبانی از سیستم های بهداشتی و درمانی محلی برای مدیریت افزایش تقاضا در خدمات خود منتشر کرده اند. به این سری از راهنماها می توان از طریق سایت <http://www.nhs.uk/quickguides> دسترسی داشت. Integration Authorities در اسکاتلند، به طیفی از توصیه های دولت در مورد اولویت های کار سازمان های متعدد که از برنامه های محلی موجود برای بهینه سازی مسیرهای مراقبت، پشتیبانی می کند، دسترسی دارند.

مراقبت های اجتماعی توسط طیف متنوعی از مقامات محلی، بخش های خصوصی و بخش سوم ارائه می شود. این مساله مهمی است که ارائه خدمات مراقبت های اجتماعی در تمام بخش ها و در برنامه ریزی های احتمالی دارای اولویت باشد. ارائه دهندگان مراقبت های اجتماعی باید با ماموران عالی رتبه محلی و سایر سازمان ها در تماس باشند، برنامه های مداوم مشاغل خود را مرور کرده و به کنترل صحیح عفونت و اقدامات بهداشتی و مراقبت های تنفسی مناسب ادامه دهند.

سایر خدمات عمومی مهم

وزارت دادگستری و دادگاه عالی، برنامه هایی را برای ارائه خدمات کلیدی به منظور حفاظت از عموم و حفظ اعتماد به سیستم قضا به خوبی تنظیم کرده است. برنامه های مشابه در ادارات دیگر نیز وجود دارد.

ضمیمه B - مشاوره و راهنمایی متخصصین

دولت بریتانیا و ارگان های مسئول تضمین کرده اند که تمام اقدامات آنها بر اساس بهترین شواهد موجود و توسط چهار مدیر

ارشد بریتانیا (CMOs) هدایت می شوند.

دپارتمان های بهداشتی بریتانیا با مشاوره متخصصین توسعه یافته است و کارکنان، بیماران و عموم مردم می توانند اطمینان

داشته باشند که برنامه های ما بر اساس بهترین شواهد موجود تهیه و اجرا می شوند. این گروه ها عبارتند از:

- گروه مشاوره علمی اضطراری (SAGE) - به ریاست مشاور علمی ارشد دولت و همچنین CMO انگلیس - مشاوره علمی و فنی را برای تصمیم گیرندگان دولت در مواقع اضطراری فراهم می کند و اطمینان می دهد که مشاوره علمی به موقع و هماهنگ، در اختیار تصمیم گیرندگان قرار می دهد تا از تصمیمات دولت در سراسر بریتانیا در اتاق جلسات دفتر کابینه انگلیس حمایت کند.
- گروه مشاوره تهدیدات ویروس تنفسی جدید و نوظهور (NERVTAG) یک کمیته تخصصی در DHSC است و به CMO ها از طریق خود CMO ها، وزیران، DHSC و سایر ادارات دولتی و Devolved Administrations مشاوره می دهد. این گروه، ارزیابی علمی خطر و مشاوره در مورد کاهش خطر در تهدیدات ناشی از ویروس تنفسی جدید و نوظهور و نحوه مدیریت آن را ارائه می دهد.
- کمیته مشاوره در مورد پاتوژنهای خطرناک (ACDP) - مشاوره علمی مستقلی را به مدیر اجرایی بهداشت و ایمنی، وزرا در DHSC و DEFRA، و همتایان خود در اسکاتلند، ولز و ایرلند شمالی در مورد همه جوانب خطر و همچنین خطر موجود برای کارگران و سایر افراد در اثر مواجهه با پاتوژن را ارائه می دهد.
- گروه علمی مدل سازی پاندمی آنفلوانزا (SPI-M) - به وزارت بهداشت و مراقبت های اجتماعی و دولت بریتانیا و ارگان های مسئول در مورد بخش علمی پاسخ بریتانیا به پاندمی آنفلوانزا (یا سایر عفونت های نوظهور انسانی) مشاوره می دهد. این توصیه ها بر اساس اپیدمیولوژی و مدل سازی بیماری های عفونی می باشد.
- کمیته مشترک واکسیناسیون و ایمونیزاسیون (JCVI) به حوزه بهداشت بریتانیا در زمینه واکسیناسیون مشاوره می دهد.

- مشاوره سفر FCO توسط مشاوره PHE و DHSC آگاهی داده می شود و به شهروندان انگلیس در مورد آنچه باید قبل از تصمیم گیری در مورد سفر بدانند یا اگر در طی سفر تحت تأثیر طغیان ناشی از COVID-19 قرار گرفتند باید بدانند، مشاوره می دهد.
- اقداماتی که برای مقابله با طغیان COVID-19 انجام می دهیم، با نظر این کمیته ها انجام می شود.

1. Chan 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
2. The Epidemiological Characteristics of an outbreak of 2019 Novel COVID-19 – China 2020 (China CDC Weekly Vol 2 No. x) <https://github.com/cmrvs/ncov/blob/master/COVID-19.pdf>
3. Xu 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
4. Sun 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)
5. Liu 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
6. Chen 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
7. Huang 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
8. Li 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
9. Li, Q., et al Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *NEJM*. 2020 Jan 29 DOI: 10.1056/NEJMoa2001316
10. 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
11. 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
12. Qiao J. What are the risks of COVID-19 infection in pregnant women?. *The Lancet*. 2020 Feb 12
13. 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
14. World 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/>
15. Coalition 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/
16. 16 <https://www.gov.uk/government/publications/Responding-to-a-uk-flu-pandemic>
17. 17 <https://www.gov.uk/government/publications/Responding-to-a-uk-flu-pandemic>