



دکتر سید علیرضا مرندی رئیس فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران طی نامه ای به رئیس دفتر مقام معظم رهبری، سران قوا، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی و رئیس ستاد کل نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران پیشنهادات راهبردی فرهنگستان علوم پزشکی در فوریت های عملیاتی کنترل همه گیری ویروس کرونا (COVID-19) را ارائه کرد.

این پیشنهادات به شرح ذیل می باشد:

بسم الله الرحمن الرحيم

## خلاصه سیاستی ۲

### پیشنهادات راهبردی فرهنگستان علوم پزشکی

### در فوریت های عملیاتی همه گیری بیماری COVID-19

#### موضوع

« ادامه توصیه های ضروری راهبردی و اجرائی برای مقابله با همه گیری ویروس کرونا [1] »

#### مقدمه

در این خلاصه سیاستی، در ادامه خلاصه قبلی، ضروری ترین موضوعات راهبردی و اجرائی، در شرایط تداوم طغیان ویروس SARS-COV-2 (منبع ویروس نامیده می شود)، و شیوع بیماری ناشی از آن، COVID-19 (منبع بیماری نامیده می شود) و همه گیری، که در ادامه جلسات کارشناسی با حضور متخصصان، صاحب نظران، و مدیران مرتبط، به اجماع رسیده، بصورت اجمال ارائه شده است. در ضمیمه پیوست، بعضی توضیحات بیشتر به ترتیب ظاهر شدن در متن اصلی آورده شده است.

#### اهداف

- ۱- اعتقاد، باور و عمل به تحقق اصل اولویت پیشگیری در سلامت و از جمله همه گیری فعلی و جبران غفلت های گذشته
- ۲- کنترل بیماری از در جامعه ایران از طریق قطع زنجیره انتقال انسان-به-انسان، شامل «کاهش انتشار عفونت در تماس های نزدیک (بین بیماران و نزدیکان آنها و کارکنان سلامت)»، «جلوگیری از وقایع تقویت کننده انتقال»، و «کاهش انتشار بیشتر در کشور» (۱)
- ۳- شناسائی زود هنگام، ایزولاسیون و مراقبت بهینه از بیماران [2]
- ۴- یافتن پاسخ برای ابهامات و موارد ناشناخته در مورد ویروس و بیماری، تسریع در روش های معتبر پیشگیری، تشخیص و درمان، و دستیابی به واکسن

---

1[2]Early detection, isolation and care for patients

- ۵- شفافیت در اطلاع رسانی به جامعه در مورد راه های ابتلا و نحوه پیشگیری از بیماری و جلوگیری از اطلاعات نادرست و مقابله با آنها
- ۶- تأمین و تدارک بهنگام داروها، تجهیزات و ملزومات ضروری برای مقابله با همه گیری
- ۷- به حداقل رساندن آثار و عوارض سوء روانی، معنوی، اجتماعی، و اقتصادی ناشی از همه گیری
- ۸- ثبت علمی دستاوردهای ملی حاصله از مقابله با همه گیری جاری برای استفاده مطلوب در آینده

### توصیه های راهبردی

- ۹- مدیریت کلان، هدایت و فرماندهی، هماهنگی در سطح ملی، رصد کلان، مداخلات ضروری فعالیت های مدیریت بحران در همه گیری جاری و موارد مشابه در آینده، با بهره گیری از تجارب عظیم و فاخر نظام سلامت تنظیم و تدبیر شود. بطور خاص مزایای منحصر بفردی همانند «ساختار منسجم و فراگیر شبکه بهداشت و درمان کشور»، «ساختار قدرتمند ادغام یافته خدمات و مراقبت های سلامت در نظام آموزش عالی و پژوهش سلامت»، «دستاوردهای عظیم نظام سلامت در دفاع مقدس»، «طرح ژنریک داروئی»، «تجارب عظیم و احاطه و تسلط کامل دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی در سراسر کشور بر همه امور سلامتی در محدوده های جغرافیائی و جمعیتی حوزه های مسئولیتی مرتبط»، «طرح های ملی و پر افتخار نظام سلامت در ۴۱ سال گذشته» و استفاده بهینه از همه ظرفیت های آنها، مورد تأکید است (۲).
- ۱۰- اولویت بهداشت و پیشگیری در تمام سیاست ها، برنامه ها، آموزش ها، اقدامات و نیز در اختصاص منابع و پایش و رصد کلان باید رعایت شود و مورد غفلت قرار نگیرد. فاصله گذاری اجتماعی در سطح خانه و خانواده، ادارات، اماکن عمومی، حمل و نقل عمومی، پایانه های مسافرتی، مراکز آموزشی، مراکز سلامتی، و کلیه مصادیق دیگر، با اتخاذ سیاست های قاطع و برنامه های آموزشی و ترویجی نافذ و اقدامات اجرائی متقن، در اولین مرتبه اهتمام ستاد فرماندهی و مسئولین کشوری و لشکری قرار داشته باشد.

### توصیه های فوری اجرائی

- ۱۱- با در نظر گرفتن معیارهای علمی روزآمد، آینده نگاری همه گیری، امکانات و منابع نظام سلامت، صرفه و صلاح ملی، نیروی انسانی ورزیده، مراکز معتبر موجود در کشور، سرعت عمل و دقت عمل، دستورالعمل پیشگیری و تشخیص بیماری توسط ستاد مسئول در وزارت بهداشت تدوین و بازنگری مستمر شده، بصورت یکپارچه در سطح ملی تبعیت شود (۳)

۱۲- بر اساس جمع بندی ستاد علمی مسئول در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دستورالعمل های درمان سرپائی و بستری، معیارهای پذیرش و ترخیص و درمان در بخش مراقبت ویژه و سایر دستورالعمل های درمان ضروری تهیه و بطور مستمر بازنگری شود و ملاک درمان بیماران در مراکز مختلف سراسر کشور باشد. از درمان های خارج از پروتکل، جلوگیری شود و نحوه دسترسی مراکز درمانی به منابع دارویی، درمانی، حفاظتی، و تجهیزاتی ضروری و سایر موارد مهم مشخص شود. همچنین منابع مالی مورد نیاز این مراکز در اولین اولویت تأمین و ابلاغ شود.

۱۳- تدابیر مؤثر و قابل اجرای آموزش مستمر کادر سلامت و مراقبین بیماران در مورد آشنایی با دستورالعمل ها و سایر وظایف حرفه ای خود، و ضوابط محافظت از خود، همکاران، بیماران و مردم، در شرایط همه گیری، اتخاذ و اجراء شود

۱۴- مدیریت مدیران نیروی انسانی فعال در همه گیری، جلوگیری از خستگی مفرط و فرسایش نیروهای خط مقدم ارائه کننده خدمات و مراقبت ها، تأمین ابزار و وسائل محافظت کامل از آنها، پرداخت حقوق و مزایا و پاداش مناسب به آنان و نیز تأمین و ابلاغ اعتبارات لازم برای مراکز فعال در همه گیری.

۱۵- ارتباط مستمر و مؤثر بین بخش های مختلف فعال در درمان بیماران، با استفاده از فضای مجازی و سایر طرق مقتضی برای تبادل تجربیات، انجام مشاوره، هماهنگی فعالیت های بین بخشی و سایر موارد ضروری طراحی و مدیریت شود

۱۶- معاون تحقیقات و فناوری و مدیر کل مرکز مبارزه با بیماری ها نیز از اعضای اصلی ستاد مدیریت بحران باشند و در تصمیم گیری ها با حق رای مشارکت داشته باشند

### سایر توصیه های اجرایی

۱۷- هدایت تحقیقات ضروری همه گیری بیماری COVID-19، بصورت ملی و بر اساس اولویت های سلامت جامعه، و با ترجیح تحقیقات چند مرکزی و بین بخشی و با رعایت صرفه و صلاح ملی انجام شود. اخلاق در پژوهش در همه موارد رعایت شود (۴).

۱۸- کارآزمایی بالینی [3]۲ در همه گیری ها، خاصه روش های درمانی متفاوت از پروتکل اصلی، منحصرأ زیر نظر مراکز دانشگاهی مادر (به تشخیص و پس از اخذ مجوز از وزارت بهداشت) و با رعایت جمیع مقررات و ضوابط

مربوطه انجام شود و روش های درمانی ناشناخته و تجربی و ادعایی و احتمالی و نظایر آن اکیدا ممنوع شود. دستورات طب ایرانی در مورد بهداشت و تغذیه و سلامت روان و نظایر آن نیز مشمول همین بند است و قابل جایگزینی با پروتکل اصلی نیست

۱۹- تفاوت «قرنطینه»<sup>۳</sup>[4] با «ایزولاسیون»<sup>۴</sup>[5]، و «فاصله گذاری فیزیکی»<sup>۵</sup>[6]، مشخص و به مردم و مسئولین اعلام شود و دستورالعمل های پیشگیری در شرایط همه گیری بصورت شفاف برای عموم مردم، خانه ها و خانواده ها، مراکز حساس و راهبردی کشور، بیمارستان ها و مراکز درمانی، مراکز اداری، مراکز خرید، مراکز فرهنگی و آموزشی، پارک ها و سایر مراکز تفریحی، مساجد و سایر اماکن مذهبی، مراکز ورزشی، مراکز نظامی، خانه های سالمندان، مراکز بهزیستی، مراکز نگهداری کودکان معلول و نظایر آنها تنظیم و به شکل صحیح آموزش داده شود. برای افراد آسیب پذیر مانند بی خانمان ها، کودکان کار، معتادان، زندانیان و مانند آنها دستورالعمل های مناسب تهیه و مسئولیت های مربوطه مشخص شود.

۲۰- کادر پزشکی مشمول نظام وظیفه و کادر پزشکی و پرستاری داوطلب، و سایر افراد، تنها بعد از آموزش های مرتبط و ضروری متناسب با وظایف تعیین شده برای آنها، توسط مراجع ذیصلاح برای مشارکت در فعالیت های بهداشتی-درمانی بکار گرفته شوند

۲۱- ضوابط استاندارد راه اندازی و بکارگیری و اداره نقاهتگاه برای بیماران مبتلا به کرونا با جزئیات بصورت استاندارد و علمی تهیه شود و حتی المقدور از مراکزی که استعداد محدود آسایشگاهی دارند برای نگهداری و ادامه درمان استفاده نشود. نیروی انسانی واجد شرایط و تجهیزات و تاسیسات استاندارد و داروها و لوازم ضروری بصورت استاندارد مشخص و تامین شود.

۲۲- ضوابط بهداشت اماکن و محیط های زندگی بصورت علمی و استاندارد، تهیه و ملاک عمل قرار گیرد. از اقداماتی نظیر سمپاشی معابر و فضاها، باز، بدون مجوز بهداشتی و رعایت اصول علمی اکیدا اجتناب شود

۲۳- تب سنجی در معابر و مبادی ورود و خروج برای غربالگری یا اهداف مشابه، همراه با توصیه های لازم بهداشتی انجام شود، چه در غیر این صورت با ایجاد ذهنیت کاذب ناقل نبودن، ممکن است باعث اشاعه بیماری شود

**ضمیمه:**

---

3[4]Quarantine  
4[5]Isolation  
5[6]Physical Distancing

۱-اصلیترین راهبرد مقابله با همه گیری از طریق ترکیبی از اقدامات بهداشت عمومی، نظیر شناسایی زود هنگام [7]۶، تشخیص و اداره بهینه مبتلایان، ایزولاسیون زودهنگام مبتلایان، شناسایی و پیگیری تماس ها، پیشگیری و کنترل عفونت در شبکه مراقبت های بهداشتی، اجرای اقدامات بهداشتی برای مسافران، افزایش آگاهی بخشی جامعه و اطلاع رسانی مخاطرات به مردم و سایر اقدامات معتبر قابل انجام خواهد بود.

۲-بعضی از طرح های ملی و فراگیر دیگر نظام سلامت که دستاوردهای فاخر و عظیم سلامتی بدنبال داشته است و تجارب مربوطه قابل استفاده در سیاست گذاری ها و فعالیت های راهبردی بعدی نظام سلامت و دستیابی به آرمان مرجعیت علمی می باشند عبارتند از: «تجربه واکسیناسیون عمومی بر علیه بیماری های عفونی واگیر دار [8]۷»، «ریشه کنی فلج اطفال [9]۸»، «واکسیناسیون عمومی بر علیه سرخک و سرخجه [10]۹»، «ریشه کنی مالاریا»، «ترویج تغذیه با شیر مادر»، «طرح سراسری پایش فشار خون»، «بیمه همگانی سلامت»، «پرونده الکترونیک سلامت»، «طرح غربالگری الکترونیکی کرونا»....

۳- در دستورالعمل های پیشگیری و تشخیص و درمان، اولویت ها، روش هائی نظیر تشخیص بالینی محض، تشخیص آزمایشگاهی، تشخیص رادیولوژی، تلفیق روش های بالینی و پاراکلینیک، ضوابط تکرار آزمایشات و رادیولوژی، و نیز آزمایشگاه های مرجع و هر نوع مسائل ضروری باید با شفافیت ارائه شود

۴- اولویت تحقیقات در درجه نخست بر روش های مناسب پیشگیری، در درجه بعد اطلاعات و آمار صحیح و ثبت دقیق موارد بیماری، کارائی روش های درمانی، عوارض درمان، جنبه های روانی و اجتماعی و معنوی ناشی از همه گیری، شناسایی و گزارش تجربیات موفق مراکز مختلف و سایر مواردی باشد که وزارت بهداشت تعیین می نماید

---

## بسم الله الرحمن الرحيم

### خلاصه سیاستی ۱

---

۶ [7]Rapid identification / Early detection

۷ [8]واکسیناسیون ترکیبی بر علیه سه بیماری عفونی دیفتیری، سیاه سرفه و کزاز (DPT , [diphtheria](#), [pertussis](#), and [tetanus](#))

۸ [9]ریشه کنی فلج اطفال از طریق مایه کوبی سراسری واکسن خوراکی (OPV)

۹ [10] واکسیناسیون ترکیبی بر علیه سرخک و سرخجه (Measles-Rubella , MR)

# پیشنهادات راهبردی فرهنگستان علوم پزشکی در فوریت های عملیاتی کنترل همه گیری ویروس کرونا (COVID-19)

## موضوع

« توصیه های ضروری برای مقابله با همه گیری ویروس کرونا در سطوح راهبردی و اجرایی»

## مقدمه

در این خلاصه سیاستی ضروری ترین موضوعات راهبردی و اجرایی، در شرایط طغیان Covid-19 (منبع ویروس کرونا نامیده می شود)، که در جلسات کارشناسی با حضور متخصصان، صاحب نظران، و مدیران مرتبط، به اجماع رسیده است، بصورت اجمال ارائه شده است. در ضمیمه پیوست، بعضی توضیحات بیشتر به ترتیب ظاهر شدن در متن اصلی آورده شده است.

## اهداف مقابله با همه گیری ویروس کرونا

۱. شناسایی مؤثرترین اقدامات در سطح جامعه، برای کاهش ابتلا از طریق انتقال انسان به انسان، در تماس های نزدیک و روزمره و تهیه دستورالعمل روش پیشگیری مبتنی بر شواهد در سطح جامعه
۲. شناسایی مؤثرترین اقدامات در سطح جامعه برای جلوگیری از انتقال ناشی از تماس های شغلی گروه سلامت
۳. شناسایی، جداسازی و مراقبت زودرس و مؤثر از مبتلایان، و تهیه دستورالعمل های تشخیص و درمان مبتنی بر

## شواهد

۴. یافتن پاسخ برای سئوالات و ابهامات مهم در مورد همه گیری (۱)
۵. اطلاع رسانی معتبر و مسئولانه و بهنگام به مردم در جهت پیشگیری
۶. مقابله با اطلاعات و القاءات نادرست و اصلاح آنها به نحو مقتضی
۷. پیشگیری از نگرانی ها در جامعه و اصلاح آنها به نحو مقتضی
۸. به حداقل رساندن آثار سوء اجتماعی-اقتصادی از طریق مشارکت های چند بخشی و مردمی
۹. مستند سازی علمی تجارب حاصله و استفاده از آنها به عنوان دستاورد ملی برای مقاوم سازی نظام سلامت و بهره برداری مناسب در حوادث مشابه آینده (۲)
۱۰. حفظ و ارتقای سلامت معنوی جامعه در مواجهه با بلا یا

## مسائل حرفه ای که در اولویت فوری اجرایی قرار دارند

۱۱. فراهم سازی، تأمین و توزیع مطلوب ملزومات و امکانات حفاظت فردی، بخصوص برای پزشکان، پرستاران و سایر

کارکنان خط مقدم مراقبت از بیماران و تأمین سایر نیازهای ضروری آنان

۱۲. ارتقای مراقبت های سرپایی و بستری داخل بیمارستانی، بر اساس بهترین تجربه های جاری مراکز مختلف،

شناسائی، تدوین و انتشار مناسب و بهنگام آنها به سایر مراکز درمانی کشور (۳)

۱۳. ایجاد فضاهای استاندارد نگاهتگاهی بر حسب ضرورت و نیاز

۱۴. استاندارد سازی و اعلام روش های تشخیص آزمایشگاهی ابتلا به ویروس کرونا، بر اساس معتبر ترین تجارب

جاری (۴)

۱۵. تدوین و اعلام روش های استاندارد تشخیص رادیولوژی ابتلا به ویروس کرونا، با تعیین اولویت ها و با در نظر

داشتن محدودیت ها (نیروی انسانی-دستگاهها-حفاظت پرتوی-لوازم مصرفی....)

۱۶. تدوین و اعلام دستورالعمل تلفیقی تشخیص بالینی و پاراکلینیک ابتلا به ویروس کرونا و بازنگری مستمر آن بسته

به شرایط با رعایت واقعیت های اپیدمیولوژیک و صرفه و صلاح ملی (۵)

### توصیه های حیاتی به فرماندهی مقابله با همه گیری ویروس کرونا

۱۷. فرماندهی واحد و هماهنگی عموم متولیان مدیریت همه گیری، در عالی ترین سطح، برای کنترل این رویداد و

سایر رویدادها و تهدید کننده های سلامت در آینده (۶)

۱۸. بسیج نیروهای سلامت با ارائه آموزش های ضروری برای مقابله با همه گیری فعلی و تداوم آن در ضرورت های

آتی نظام سلامت (۸)

۱۹. بسیج فعال اجتماعی برای مقابله با همه گیری ویروس کرونا و کاربرد آن در سایر موارد ضروری نظام سلامت

(۷)

۲۰. مدیریت اطلاع رسانی به جامعه، با تعیین سخنگوی واحد و اعلان رسمی روزانه اطلاعات مصوب از طریق رسانه

های عمومی و برخورد قاطع با اطلاع رسانی غیر مصوب و اظهار نظرهای نادرست (۹)

۲۱. آموزش علمی و مدبرانه بهداشت و پیشگیری به مردم، از طریق رسانه های عمومی، با تعیین افراد خبره و آگاه و

مورد وثوق، در جهت ارتقای دانستنی های عمومی سلامت، ایجاد باورهای صحیح و ارتقای عملکرد سلامت

مردم، و جلوگیری از طرح موارد متناقض و نادرست و دیدگاه های شخصی و غیرمسئولانه و پیگرد قانونی آنها



۲۲. تدبیر برای «پیشگیری از» و «جبران» عواقب معنوی-اجتماعی-اقتصادی-بهداشتی-درمانی-سیاسی و امنیتی ناشی از همه گیری

### توصیه های علمی-پژوهشی

۲۳. اولویت بهداشت و پیشگیری در تمام سطوح سیاستگذاری-ساختاری-اجرائی-آموزشی-پژوهشی-اختصاص

منابع-پایش و رصد کلان و همه امور نظام سلامت تحقق پذیرد و غفلت های گذشته نیز جبران شود

۲۴. بررسی روزانه شواهد معتبر علمی بومی و بین المللی و تهیه دستورالعمل ها بر مبنای آن

۲۵. برنامه ریزی و اجرای هماهنگ فعالیت های تحقیقاتی، با اولویت برقراری شبکه ثبت اطلاعات مبتلایان

## فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

۱۳۹۸/۱۲/۲۵

### ضمیمه خلاصه سیاستی

### پیشنهادات راهبردی فرهنگستان علوم پزشکی

### در فوریت های عملیاتی کنترل همه گیری ویروس کرونا (COVID-19)

#### ۱- بعضی از سؤالات و ابهامات مهم در مورد همه گیری ویروس کرونا

«شدت علائم بالینی و سیر بیماری در افراد عادی و پرخطر»، «میزان و سرعت و راه های انتقال»، «حساس و اختصاصی بودن [1] و سرعت روش های تشخیص»، «اثر روش های درمانی در بهبود علائم حاد و جلوگیری از عوارض بعدی»، «هزینه اثربخشی روش های تشخیص و درمان با توجه به منابع جامعه»، «واکسن و تلاش برای دستیابی به واکسن»، «تحقیقات ضروری»، «کمپروویلاکسی».....

#### ۲- استفاده از دستاوردهای ملی مقابله با همه گیری ویروس کرونا در جهت مقاوم سازی نظام

#### سلامت

فرهنگستان علوم پزشکی مقاله ای با عنوان "ادبیات و راهبردهای مقاومت در نظام سلامت" با مشارکت کلیه اعضای مجمع عمومی تنظیم و نشریه ارتقای سلامت، سال دوم، شماره ۱، خرداد ۱۳۹۷ منتشر نموده است (مقاله پیوست می

باشد). مفاد خلاصه سیاستی حاضر بطور عام و هدف مندرج در بند ۱۰ بطور خاص، از مصادیق مقاومت در نظام سلامت بوده و در مقاله فوق با شفافیت تشریح شده است. اهتمام همگانی برای تحقق آرمان های نظام سلامت با بهره گیری از تجارب و دستاوردهای دفاع مقدس و تجربه مقابله با ویروسی کرونا و سایر تجارب مفید، شایسته و ضروری است.

### ۳- بعضی از تجارب بالقوه مراکز مختلف بالینی از مشارکت در کنترل همه گیری ویروس کرونا

«تشکیل تیم مدیریت بحران»، «تریاز در پذیرش اولیه در اورژانس بیمارستان»، «تدارک داروها، امکانات و تجهیزات مورد نیاز بر حسب بهترین برآورد از کمیت بیماران و کیفیت علائم و عوارض»، «برنامه ریزی دقیق آموزش، حضور و مشارکت مؤثر نیروی انسانی»، «توزیع هوشمند و هدفمند بیماران در بخش های بستری»، «دسترسی و رعایت پروتکل های معتبر حفاظت و ایمنی (از بیماران-همراهان-همکاران و خود)، پیشگیری، تریاز، تشخیص، مشاوره، ارجاع و درمان، از مراجع مسئول ستادی یا دانشگاهی»، «پروتکل های پذیرش و مراقبت و ترخیص از آی سی یو»، «مدیریت منابع و امکانات»، «جلوگیری از تجویز داروهایی که اثر بخشی آنها به اثبات نرسیده و شواهد علمی کافی در مورد آنها موجود نیست»، «استفاده مدیریت شده از ظرفیت همراهان و سایر مشارکت های مردمی، ضمن حفاظت از آنان»، «بهداشت محیط»، «تنظیم و برنامه ریزی مشاوره های ضروری»، «ملاحظات اخلاقی و قانونی»، «تحقیقات ضروری» و سایر موارد.

### ۳- توضیحات در مورد روش های استاندارد تشخیص آزمایشگاهی

«تنظیم و ابلاغ پروتکل استاندارد تشخیص آزمایشگاهی ویروس کرونا، با تعیین اولویت های تشخیصی در بیماران مظنون یا مبتلا به شدت ها و مراحل مختلف بیماری». «تهیه و توزیع امکانات تشخیص در شبکه آزمایشگاهی دانشگاه های علوم پزشکی و سایر نهادهای بهداشتی، درمانی و آموزشی فعال در کنترل همه گیری فعلی»، و «پیش بینی و سیاستگذاری نحوه استفاده از ظرفیت بخش های خصوصی و مردم نهاد»

### ۴- تدوین، آموزش و بکارگیری پروتکل تلفیقی تشخیص بالینی و پاراکلی نیک ابتلا به ویروس

#### کرونا،

این اقدام برای بیماران و شرایط مختلف ضروری است. اجزای ضروری این پروتکل شامل بیماران سرپایی، بستری، گروه های سنی مختلف، گروه های پرخطر، بیماران بستری در بخش های عادی و مراقبت ویژه و مانند آنها خواهد

بود. بازنگری بهنگام پروتکل های فوق، بسته به شرایط گوناگون و سیر تحولات همه گیری، با رعایت واقعیت های اپیدمیولوژیک و صرفه و صلاح ملی نیز ضروری است.

### **۵- فرماندهی واحد و هماهنگ مدیریت همه گیری در عالی ترین سطح کشوری**

عموم سازمان ها و ساختارهای کلان مدیریت بحران کشور، ملزم به تبعیت از فرماندهی واحد می باشند. این ساختارها عبارتند از «شورای عالی مدیریت بحران کشور»، «سازمان پدافند غیر عامل»، «شورای عالی سلامت و امنیت غذایی»، «ستاد کل نیروهای مسلح، شامل ارتش جمهوری اسلامی ایران- سپاه پاسداران انقلاب اسلامی- سازمان بسیج مستضعفان و نیروی انتظامی»، «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» و «سایر نهادها و سازمان های ذیربط»- این فرماندهی باید از تسلط و اقتدار عالی ملی و اختیارات کامل حکومتی برخوردار و عموم سازمان ها و افراد از دستورات آن تبعیت نمایند و در شرایط بحران جلسات روزانه با حضور رئیس محترم جمهور یا معاون اول ایشان تشکیل و وظایف وزارتخانه ها و سازمانها را تعیین و ابلاغ نماید.

### **۶- بسیج فعال اجتماعی**

استفاده از فرهنگ بسیج جامعه که از دستاوردهای انقلاب اسلامی و یادگارهای امام خمینی "ره" می باشد، در شرایط جاری و در آینده بسیار ضروری است. در این حرکت بسیجی بهره گیری از «مجموعه دانشگاه های علوم پزشکی»، «ظرفیت های داوطلبانه سازمان بسیج مستضعفین (و شاخه های بسیج استادان، دانشجویی، کارمندی....)»، «مجموعه دانشجویان و دانش آموزان کشور»، «رابطین بهداشتی»، «مربیان بهداشت مدارس»، «شبکه بهداشت و درمان کشور»، «مجموعه رسانه های عمومی»، «سازمان های مردم نهاد»، «انجمن های علمی، تخصصی و حرفه ای»، «سازمان های نظام پزشکی و پزشکی قانونی کشور»، و نظایر آنها لازم است.

### **۷- بسیج نیروهای سلامت**

بسیج ملی نیروهای سلامت برای مشارکت در فعالیت های مقابله با همه گیری ویروس کرونا و هر نوع رویداد مشابه در آینده، با بهره گیری از ظرفیت های داوطلبانه عموم نیروهای انسانی حوزه سلامت اعم از پزشکان، پرستاران، متخصصان و کارشناسان بهداشت و سایر اعضای جامعه سلامت، با برگیری و الگوبرداری از تیم های اضطراری و سایر تجربیات ارزنده دفاع مقدس راهگشا خواهد بود.

### **۸- اطلاع رسانی به مردم**

ستاد فرماندهی مقابله با رویدادهای مهم سلامتی نظیر همه گیری ویروس کرونا باید اطلاعات معتبر و از منابع مسئول را در اختیار جامعه قرار دهد. رویکرد اطلاع رسانی مسئولانه، ارتقای دانستنی های ضروری مردم و کنترل نابسامانی در جو روانی جامعه و هدایت رفتارهای عمومی سلامت برای حفاظت از خود و دیگران است

---

[1] Sensitivity and Specificity