

تاریخ: ۱۳۹۹/۰۲/۰۲

شماره: ۳۹/۳۶۹۶۸۴۲

پیوست:



جمهوری اسلامی ایران



ستاد مبارزه با مواد مخدر

## شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان ایلام

امروز اگر مسئولین نظام جمهوری اسلامی ایران با مواد مخدر به سختی مبارزه می کنند، این یک جهاد بزرگ، یک حرکت بسیار عمیق در راه پیشرفت ملت ایران است. «مقام معظم رهبری مدظله العالی»

«یاری گر هم باشیم»

جناب آقای کریمیان رییس محترم دانشگاه علوم پزشکی استان

سرکار خانم همتی مدیرکل محترم بهزیستی استان ایلام

موضوع: پیامدهای کووید ۱۹ بر معتادان

باسلام و احترام؛

به پیوست متن گزارش «به روزرسانی در مورد پیامدهای بیماری کووید ۱۹ بر معتادان تزریقی و ارائه دهندگان خدمات دارویی به آنان- مرکز نظارت بر مواد و اعتیاد اروپا» که توسط هیئت کارشناسی دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر ترجمه و تنظیم شده است ارسال می گردد. خواهشمند است دستور فرمایید ضمن ابلاغ به واحدهای ذیربط نسبت به بارگزاری آن در سامانه الکترونیکی آن دانشگاه/اداره کل اقدام لازم معمول و گزارش اقدامات را به دبیرخانه شورای هماهنگی استان ارسال نمایند. سپاس

ساسان کرشاهی

دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر

رونوشت:

-جناب آقای دکتر نوردی معاون محترم سیاسی، امنیتی و اجتماعی استانداری ایلام جهت استحضار.

ریاست محترم دانشگاه

از طریق سیستم پیام ارسال شد

۱۳۹۹ / ۲ / ۰۲

## به نام خدا

**مقدمه؛** گزیده زیر، برگرفته از مطلبی است که در وب سایت مرکز نظارت بر مواد و اعتیاد اروپا<sup>۱</sup> با عنوان "به روزرسانی در مورد پیامدهای بیماری کووید ۱۹ بر معتادان تزریقی و ارائه دهندگان خدمات دارویی به آنان"، در ۲۵ مارس سال ۲۰۲۰ (ششم فروردین ماه امسال) منتشر شده است.<sup>۲</sup> در این گزارش با موضوع اصلی کاهش آسیب، تاثیر بیماری کووید ۱۹ بر معتادان، بویژه معتادان تزریقی، و همچنان افرادی که با آنان در مراکز درمانی یا کاهش آسیب ارتباط دارند، مورد بررسی قرار گرفته و ضمن اشاره به پاره‌ای از مشکلات پیش‌رو، برای پیشگیری و مدیریت این چالش، راهکارهایی نیز ارائه شده است.

سبک نگارش، و توصیه‌های پیشنهادی، بیشتر شباهت به پروتکل و دستورالعمل دارد.

با توجه به این که در ایران نیز برابر آمار ارائه شده از طرف مسئولین ذیربط، ۵/۴ درصد جمعیت فعال کل کشور مواد مخدر مصرف می‌کنند<sup>۳</sup>، از کل جمعیت معتادان کشور حداکثر ۲۰ تا ۲۴ درصد معتاد تزریقی هستند<sup>۴</sup>، بیش از ده هزار مرکز درمانی در کشور وجود دارد و در مجموع بین ۱۲۰۰ تا ۱۳۰۰ مرکز مجاز اقامتی در کشور فعالیت می‌کنند<sup>۵</sup>، ۱۳/۸ درصد معتادان تزریقی، مبتلا به ویروس اچ آی وی (ایدز) و حدود ۵۰ درصد معتادان تزریقی دچار آنتی بادی هیپاتیت C هستند و در حال حاضر حدود ۶۰ هزار زندانی کشور تحت پوشش برنامه "درمان نگهدارنده با متادون" می‌باشند<sup>۶</sup>، باید اذعان کرد با گسترش شیوع بیماری کووید ۱۹، ضرورت دارد دبیرخانه ستاد و بویژه اعضاء اصلی و مرتبط ستاد، برای این دوره سخت و پسا کرونا، پروتکل‌های لازم در زمینه جلوگیری از شیوع کووید ۱۹ در جامعه معتادان، بویژه معتادان تزریقی و متجاهر را تهیه و به میدادی مرتبط برای رعایت و اقدام ابلاغ نماید.

از طرفی ظرفیت بالقوه بالای مشارکت‌های اجتماعی در حوزه پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اعتیاد در ایران (هم اکنون سه هزار سازمان مردم نهاد در زمینه مبارزه با مواد مخدر فعالیت می‌کنند<sup>۷</sup>) و آمادگی آنها برای کمک و همیاری در این مرحله دشوار اجتماعی، می‌تواند نقطه قوت برای دبیرخانه ستاد باشد.

ترجمه و تنظیم؛ **مبیت کارشناسی ستاد مبارزه با مواد مخدر**

تاریخ؛ ۱۳۹۹/۰۱/۲۳

\*\*\*\*\*

<sup>۱</sup> - European Monitoring Center for Drugs and Drugs Addiction

<sup>۲</sup> - <http://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/catalogue/covid-19-and-people-who-use-drugs>

<sup>۳</sup> - <https://sobhesahel.com/news/۳۵۰۴۱/>

<sup>۴</sup> - <https://www.afkarnews.com/fa/tiny/news-۵۳۴۴۴۵>

<sup>۵</sup> - <https://www.khabaronline.ir/news/۱۲۲۴۷۶۷/>

<sup>۶</sup> - <https://www.isna.ir/news/۹۸۰۶۲۷۱۳۴۵۹>

<sup>۷</sup> - <https://tn.ai/۱۰۸۳۳۵۷>

افرادی که از مواد مخدر استفاده می‌کنند با خطرات مشابه مردم عادی جامعه مواجه هستند و بنابراین برای کاهش خطر عفونت باید از توصیه‌های مناسب آگاهی داشته باشند. با این حال، معتادان می‌توانند در معرض خطرات بیشتری قرار گیرند که این به توسعه راهبردهای ارزیابی و کاهش آسیب، نیاز است. این خطرات به برخی از رفتارهای مرتبط با مصرف مواد و مکان‌هایی که در آن مواد مصرف می‌کنند، یا در جاهایی که نگهداری و مراقبت از آنان می‌شود، مرتبط است. با توجه به سطح بالای چند ابتلانی<sup>۱</sup> جسمی و روانی در میان بعضی از مصرف‌کنندگان مواد، خطرات برای آنان افزایش می‌یابد. با در نظر گرفتن این واقعیت مهم که معضلات مرتبط با مواد، معمولاً در جوامع حاشیه‌نشین شایع‌تر است و این افراد غالباً بدنامی اجتماعی را هم تجربه می‌کنند.

بحران کنونی بهداشت عمومی (شیوع ویروس کرونا)، نگرانی‌های جدی بیشتری را درباره سلامت مصرف‌کنندگان مواد، اطمینان از تداوم ارائه خدمات برای افرادی که دارای مشکلات مرتبط با مصرف مواد هستند و همچنین حمایت از کسانی که مراقبت و پشتیبانی از آنان را به عهده دارند، ایجاد کرده است.

هدف از این متن خلاصه، برجسته‌سازی خطرات پدیدار شده در ارتباط با بیماری عالم‌گیر COVID-19<sup>۲</sup> برای مصرف‌کنندگان مواد مخدر و انانی که به این افراد خدمات ارائه می‌دهند و همچنین در صورت لزوم، تشویق به برنامه‌ریزی، بررسی و تطبیق مداخلات بسیار پیشرفته تخصصی دارویی است.

بررسی‌ها و به‌روزرسانی‌های خدمات ملی و منطقه‌ای باید در چارچوب دستورالعمل‌ها و قوانین خاص هر کشور و توصیه‌های ارائه شده توسط ECDC<sup>۳</sup> و WHO در مقابله با شیوع بیماری کووید ۱۹ انجام شود.

در حالی که وضعیت معتادان تزریقی با خطرات آلودگی با بیماری کووید ۱۹، مشابه مردم عادی است، افزون بر آن با خطرات دیگری، که نیاز به توجه و کاهش آسیب دارد، مواجه می‌باشند. به عنوان مثال، گروه سالخوردگان مصرف‌کننده اپیوئیدها<sup>۴</sup> در اروپا، به دلیل سطح بالای مشکلات بهداشتی از پیش موجود و سبک زندگی آنان، آسیب پذیر هستند. مصرف‌کنندگان مواد، اغلب در مکان‌هایی صورت می‌گیرد که افراد در آن تجمع دارند و مواد یا وسایل مصرف مواد ممکن است به صورت مشترک استفاده شوند. به طور کلی، بدنامی اجتماعی و حاشیه‌نشینی مرتبط با برخی از انواع مصرف مواد، ممکن است نه تنها احتمال آسیب‌ها را افزایش دهد، بلکه موانعی را برای ارتقاء اقدامات کاهش خطر ایجاد کند.

بیماری‌های اصلی مزمن، با برخی از انواع مصرف مواد مرتبط هستند و خطر ابتلا به بیماری‌های سخت را افزایش می‌دهد.

<sup>۱</sup> - In simple terms, comorbidity refers to the presence of more than one disorder in the same person.

<sup>۲</sup> - pandemic

<sup>۳</sup> - European Centre for Disease Prevention and Control (مرکز اروپایی کنترل و پیشگیری بیماری)

<sup>۴</sup> - Opioids include opiates, an older term that refers to such drugs derived from opium, including morphine itself. Other opioids are semi-synthetic and synthetic drugs such as hydrocodone, oxycodone and fentanyl; antagonist drugs such as naloxone; and endogenous peptides such as the endorphins

به دلیل شیوع بالای بیماری‌های مزمن در بین معتادان تزریقی، بسیاری از آنان در صورت آلوده شدن به COVID-19، در معرض خطر ویژه بیماری جدی تنفسی قرار خواهند گرفت. نمونه‌هایی از این موارد عبارتند از:

- شیوع بیماری‌های انسدادی مزمن ریوی<sup>۱</sup> (COPD) و آسم در بین مراجعین به مراکز درمان مواد بسیار زیاد است و مصرف تدخینی هروئین یا کراک کوکائین می‌تواند یک عامل تشدید کننده باشد (پالمر و همکاران، ۲۰۱۲).
- همچنین، بیماری‌های قلبی عروقی در بین بیمارانی که مواد را تزریق و افرادی که از کوکائین استفاده می‌کنند، شیوع بالایی دارد (تبلستروپ و همکاران، ۲۰۱۵) (شوارتز و همکاران، ۲۰۱۰).
- مصرف متامفتامین‌ها موجب تصلب شرایین خونی (atherosclerosis) می‌شود، که می‌تواند به آسیب ریوی منجر شده و شواهدی وجود دارد که سوء مصرف اپیودها در سیستم ایمنی بدن اختلال ایجاد می‌کند (Sacerdote، ۲۰۰۶).
- شیوع HIV، عفونت‌های هپاتیت ویروسی و سرطان‌های کبدی، که منجر به ضعف سیستم ایمنی بدن می‌شوند، در بین معتادان تزریقی زیاد است.
- استعمال دخانیات و وابستگی به نیکوتین در بعضی از گروه‌های معتادان تزریقی بسیار متداول است و این ممکن است خطر تجربه نتایج منفی مصرف این مواد را برای آنها بیشتر افزایش دهد.

*خطر بیش مصرفی (اوردوز) مواد ممکن است در بین معتادان تزریقی که به COVID-19 آلوده هستند، افزایش یابد.*

عمده‌ترین اثرات تهدیدکننده هر نوع مواد اپیودی مانند هروئین بر زندگی افراد، کندی و متوقف کردن تنفس فرد است. چون بیماری کووید ۱۹ (مانند هر عفونت شدید ریه) باعث مشکلات تنفسی می‌شود، ممکن است خطر اوردوز در میان مصرف‌کنندگان اپیودها بیشتر وجود داشته باشد. داروی نالوکسان تاثیر اپیودها را خنثی کرده و مشکلات تنفسی ناشی از مصرف این مواد را تغییر می‌دهد و در مراکز درمان بالینی و جامعه درمانی به عنوان یک راهکار پیشگیرانه از اوردوز مواد استفاده می‌شود. مشخص نیست که نالوکسان بر مشکلات تنفسی ناشی از بیماری مذکور تأثیر بگذارد.

*استفاده مشترک از وسایل مصرف مواد، ممکن است خطر عفونت را افزایش دهد.*

- در حالی که استفاده مشترک از وسایل مواد تزریقی، خطر ابتلا به ویروس‌های منتقله از خون، مانند HIV و هپاتیت ویروس B و C را افزایش می‌دهد، به اشتراک گذاشتن وسایل استنشاق مواد، سیگار الکترونیکی، تدخینی یا تزریقی آلوده به کووید ۱۹، ممکن است خطر عفونت را افزایش داده و در گسترش ویروس نقش داشته باشد. ویروس ناشی از کووید ۱۹ عمدتاً از فرد به فرد، بین افرادی که در تماس نزدیک با یکدیگر هستند و از طریق ذرات مخاطی، هنگامی که فرد یا گروه میزبان آلوده، سرفه یا عطسه می‌کند، ایجاد می‌شود. این ویروس همچنین می‌تواند برای مدت زمان نسبتاً طولانی روی برخی سطوح زنده بماند.

<sup>۱</sup> - chronic obstructive pulmonary diseases

- در حالی که پیام‌های کاهش آسیب معمولاً بر خطرات مرتبط با تزریق مواد متمرکز است، اغلب به سایر راه‌های اجرایی کمتر توجه می‌شود. شیوع کووید ۱۹ ممکن است خطرات دیگری را به وجود آورد که در حال حاضر به طور گسترده‌ای شناخته نیستند، برای مثال استفاده مشترک از سیگار ماری جوانا، سیگارهای معمولی، دستگاه‌های مرتبط با سیگار الکترونیکی یا استنشاقی و یا دیگر وسایل مورد استفاده در مصرف مواد.

**محیط‌های شلوغ، احتمال خطر در معرض بیماری کووید ۱۹ را افزایش می‌دهند.**

مشخصات برخی از مکان‌هایی که توسط مصرف کنندگان مواد، بطور مکرر استفاده می‌شود، ممکن است آنها را بیشتر در معرض خطر کووید ۱۹ قرار دهد:

- مصرف تفنی مواد، اغلب به صورت گروهی یا در محیط‌های پر ازدحام و شلوغ انجام می‌شود، بنابراین خطر در معرض بیماری کووید ۱۹ را افزایش می‌دهد. برای کاهش مصرف مواد و دسترسی به محیط‌های پر خطر، رعایت دستورالعمل‌های ایمنی تعیین شده، فاصله اجتماعی یا اقدامات دیگر تا حدودی مؤثر است.
- مراکز درمان، کاهش آسیب و خدمات پشتیبانی اجتماعی مصرف کنندگان مواد، ممکن است مناطقی، از جمله سالن‌های انتظار یا تسهیلات اجتماعی (کتابخانه، مراکز آموزشی، ورزشی و...)، داشته باشند که رعایت فاصله اجتماعی در آنها مشکل باشد. مانند سایر مکان‌ها، در این مراکز نیز، معرفی روش‌های مناسب فاصله‌گذاری و رعایت نکات بهداشتی، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.
- معتادان تزریقی که بی‌خانمانی را تجربه می‌کنند، چاره‌ای جز گذراندن زندگی در اماکن عمومی نداشته، این در حالی است که دسترسی به آب و پوشاک مناسب و... برای بهداشت شخصی هم ندارند. قرنطینه خانگی برای افراد بی‌خانمان بسیار مشکل و دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی اغلب بسیار محدود است. برای واکنش و اقدام مناسب در این زمینه، توجه به نیازهای معتادان تزریقی بی‌خانمان یا بعضی از آنان که در تامین هزینه‌های مسکن مشکل دارند، بسیار مهم خواهد بود.

مدیریت خطرات سرایت بیماری کووید ۱۹ احتمالاً به ویژه در زندان چالش برانگیز است. شیوع مصرف مواد و بیماری‌های عفونی در زندان‌ها زیاد است. زندان‌ها محیط‌های بسته هستند، جایی شلوغ و پر ازدحام، دارای زیرساخت ضعیف و سیستم درمانی که تشخیص بیماری‌ها با تاخیر در آن انجام می‌شود.

**خطرات ایجاد اختلال در دسترسی به خدمات درمانی مناسب، وسایل استریل شده برای مصرف مواد و داروهای ضروری**

- ممکن است ادامه کمک به معتادان تزریقی با استفاده از خدمات دارویی، در صورت کمبود کارکنان، اختلال در ارائه خدمات با قطع و پایان فعالیت مراکز، قرنطینه خانگی کارکنان و محدودیت‌های اعمال شده، با چالش مواجه شود. در این زمینه، برنامه‌ریزی احتمالی<sup>۱</sup> و تاب‌آور ضروری است. خدمات درمانی برای مواد، به خصوص در مقیاس

<sup>۱</sup> - برنامه احتیاطی یا اقتضائی (انگلیسی: Contingency plan) طرح احتیاطی یا برنامه احتمالی، طرحی برای مدیریت ریسک است، که به منظور دستیابی به نتیجه‌ای غیر از برنامه مورد انتظار، طراحی و برنامه‌ریزی می‌شود.

کوچک، با بودجه‌های محلی و سازمان‌های مردم‌نهاد که در کنار ساختار رسمی سیستم‌های بهداشت عمومی فعالیت می‌کنند، ممکن است بسیار آسیب‌پذیر و ضعیف باشند و به منابع تکمیلی برای تضمین تداوم مراقبت‌های لازم دسترسی نداشته باشند.

- خطر کاهش دسترسی به درمان جایگزین اپیودها و سایر داروهای ضروری و همچنین تجهیزات استرلیزه مصرفی، به خصوص اگر داروخانه‌ها موظف باشند ساعت فعالیت و خدمات خود را کاهش و تحویل متادون تحت نظارت را متوقف کنند، وجود دارد. دسترسی به داروهای درمانی، احتمالاً به ویژه برای کسانی که خود را قرنطینه خانگی می‌کنند، در وضعیت ایزوله یا در شرایط قانون منع رفت و آمد عمومی هستند، چالش برانگیز است.
- محدودیت در رفت و آمد در برخی از مناطق به دلیل بیماری کووید ۱۹، همچنین ممکن است منجر به اختلال در بازار مواد و کاهش عرضه مواد غیر قانونی شود. این می‌تواند، به ویژه برای افراد وابسته به مواد پیامدهای زیادی داشته باشد و بالقوه منجر به افزایش تقاضا برای ارائه خدمات دارویی شود.

### **حصول اطمینان از ارائه خدمات دارویی مؤثر در هنگام همه‌گیری ویروس کرونا، ملاحظات مهم؛**

*اجرای اقدامات پیشگیری در برابر سرایت بیماری COVID-19 در مکان‌های مورد استفاده توسط معاندان تزریقی*

به منظور کاهش سرایت کووید ۱۹، باید از مصرف مواد و یا استفاده از وسایل مصرفی آنها به صورت مشترک جلوگیری کرد و فاصله اجتماعی مناسب و اقدامات بهداشتی در جامعه ارتقاء یابد. لازم است راهبردهای ارتباطی برای هدف‌گیری مناسب رفتارهای مختلف و گروه‌های مصرف‌کننده مواد، از جمله گروه‌های حاشیه‌نشین، مانند بی‌خانمان‌ها، مصرف‌کنندگان تفنی مواد و مصرف‌کنندگان مشتقات شاهدانه، گسترش یابند. معاندان تزریقی باید تشویق شوند تا متوجه باشند که در چه مکان‌هایی امکان قطع یا کاهش مصرف مواد به عنوان یک اقدام محافظ وجود دارد و ضروری است اقدامات لازم برای اطمینان از پشتیبانی حرفه‌ای و کمک به کسانی که به دنبال دسترسی به خدمات درمانی هستند، بعمل آید. براساس روشی که خدمات بهداشتی و درمان عمومی ارائه می‌شوند، مسئولین خدمات مرتبط با مواد، پناهگاه‌های بی‌خانمانان و زندان‌ها، باید پیام‌های روشنی در مورد چگونگی کاهش خطر ابتلا به عفونت منتشر کرده و اطلاعات و ایده‌های مناسب را در اختیار مددجویان خدمات و کارمندان آن مراکز قرار دهند. این موارد می‌تواند شامل؛

- اقدامات حفاظت شخصی: ارتقاء بهداشت مناسب دست‌ها و کاهش ریسک از جمله سرفه و عطسه در آرنج دست. اطمینان حاصل کنید که حمام‌ها با مواد صابونی و مواد خشک‌کننده برای شستن دست‌ها مجهز شده‌اند. برای نقاط مهم و حساس مراکز ارائه خدمات، از جمله میزهای ثبت نام، درهای ورودی و خروجی‌ها، مایع ضد عفونی‌کننده دست با حداقل ۶۰ درصد الکل تهیه شود.
- اقدامات محیطی: سطوح استفاده شده را دائم تمیز کنید، استفاده مشترک از اشیاء را به حداقل برسانید و از تهویه مناسب اطمینان حاصل نمایید.

- اقدامات فعلی در زمینه ارتباط و تعامل با معتادان تزریقی در مورد خطرات استفاده مشترک از مواد و وسایل مصرف، باید مورد بررسی مجدد قرار گیرند، تا اطمینان حاصل شود که اقدامات با در نظر گرفتن روش‌های سرایت احتمالی، مناسب با نیازهای کاهش خطرات مواجهه با بیماری کووید ۱۹ هستند.
- لازم است در صورت لزوم، شیوه‌های فعلی تهیه وسایل استریل شده تزریق مواد و سایر تجهیزات مصرف (به عنوان مثال لوازم تدخینی و استنشاقی) برای حداقل رساندن استفاده مشترک بین مصرف کنندگان، بررسی مجدد و با شرایط تطبیق داده شوند تا اطمینان حاصل نماییم که آنها مناسب اهداف تعیین شده می‌باشند. احتمالاً افزایش سطح تأمین لوازم برای مددجویانی که در قرنطینه خانگی قرار دارند، ضروری است.
- اقدامات فاصله اجتماعی برای معتادان تزریقی و افرادی که با این افراد کار می‌کنند، باید ارتقاء و اجرایی شوند. این موارد شامل اجتناب از تماس نزدیک (دست دادن و روبوسی)، ایستادن در فاصله مناسب از یکدیگر و محدود کردن تعداد افرادی است که می‌توانند همزمان از خدمات استفاده کنند، می‌باشد. توجه ویژه‌ای باید به حمایت و تأمین وسایل لازم برای مددجویان خدمات درمانی مواد، مددجویان بی خانمان پناهگاه‌ها و زندانیان شود تا به آنها اجازه دهند از خود و دیگران در برابر عفونت محافظت کنند.
- برای پاسخگویی به معتادان تزریقی که علائم عفونت احتمالی بیماری COVID-19 را دارند، پروتکل لازم است. احتمالاً این موارد شامل ارائه ماسک به افرادی که علائم تنفسی (سرفه، تب) دارند، ایجاد منطقه ایزوله شده و روش‌های ارجاع و اطلاع‌رسانی مناسب در راستای گسترش دستورالعمل‌های ملی است.

#### تضمین تداوم مراقبت در طول بیماری همه گیر

تضمین استمرار خدمات اصلی سلامت برای مصرف کنندگان مواد بسیار مهم خواهد بود. در این زمینه، اطمینان از تأمین منابع مناسب، اقدامات حمایتی از کارکنان در دستور کار قرار گرفته و برنامه‌ریزی ارائه خدمات در اولویت قرار دارد.

#### اطمینان از تداوم خدمات:

- مراکز درمانی و بهداشتی مبتنی بر کاهش آسیب معتادان تزریقی، ارائه دهنده خدمات اساسی سلامت هستند، که لازم است در شرایط اعمال محدودیت‌های ترددی، به کار خود ادامه دهند.
- اطمینان از ارائه مداوم خدمات درمانی دارویی، از جمله داروهای جایگزین اپیودها و سایر داروهای ضروری برای مددجویان، بسیار مورد توجه خواهد بود.
- برنامه‌های اضطراری یا اقتضائی برای کمبود دارو و تجهیزات احتمالی مورد نیاز خواهد بود.
- لازم است سیستم‌های اداری خدمات برای غیبت احتمالی کارمندان برنامه داشته باشند. برای این کار، باید سیاست انعطاف پذیر تغییر ساعت حضور کارمندان و مرخصی استعلاجی گسترش یابد و دستورالعمل‌ها و جایگاه‌های شغلی افراد مشخص شوند و پوشش نوبتی با استفاده از کارمندان آموزش دیده در بخش‌های مختلف، برنامه‌ریزی شود.
- ممکن است در صورت بسته شدن پایگاه‌های ثابت ارائه خدمات (مانند خدمات آنلاین، تهیه دارو و تجهیزات از طریق داروخانه‌ها، ویزیت در خانه، تماس‌های تلفنی و ویدیویی برای ارزیابی و پیگیری)، لازم باشد در مورد شیوه‌های

جایگزین برنامه‌ریزی شود و روش‌های موجود، مانند تجویز برون برون متادون از مراکز، در برنامه درمان نگهدارنده با متادون (OST)<sup>۱</sup>، با شرایط موجود انطباق داده شوند.

- ممکن است براساس دستورالعمل‌های ملی، نیاز به تعلیق، کاهش یا اجرای گزینه ملاقات‌های حضوری، فردی و گروهی در طول بیماری عالم گیر باشد.

**حفاظت از ارائه دهندگان خدمات در طول بیماری عالم گیر، مداخلات مهمی که باید مدنظر قرار داد؛**

- اطلاعات لازم در مورد اقدامات پیشگیری را در اختیار کارکنان قرار دهید.
- تهیه تجهیزات حفاظتی لازم برای کارمندان و آشنا کردن آنان با پروتکل‌های لازم برای کاهش خطرات سرایت بیماری به کارکنان و بیماران، از جمله استفاده از موانع فیزیکی برای محافظت از کارکنانی که ارتباط با مراجعه کنندگانی هستند که در وضعیت عفونت ناشناخته قرار دارند.
- به حداقل رساندن تعداد کارمندانی که در ارتباط حضوری مستقیم (چهره به چهره) هستند و معرفی سیاست‌ها و روش‌های مناسب مدیریت ریسک برای مشتریانی که علائم تنفسی دارند.
- بررسی شیوه‌های مختلف کار برای کارمندان و داوطلبان در معرض خطر شدید بیماری COVID-۱۹ (افرادى که پیرتر هستند یا شرایط بهداشتی و درمانی ندارند)، از جمله در صورت امکان معرفی برنامه‌های دور کاری.
- تشکیل جلسات منظم ویدئو کنفرانس برای امکان واکنش سریع به موضوعات متاثر از شرایط محلی و تدابیر به سرعت در حال تغییر مقامات محلی و ملی.